

UNIVERZITA KARLOVA

Filozofická fakulta

Katedra psychologie



# BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Eliška Smolková

**Rozdíly ve vybraných osobnostních charakteristikách mezi  
studujícími oboru zdravotnický záchranář a všeobecná sestra**

**Differences in chosen personality characteristics between  
students of paramedic and general nurse study programs**

Praha, 2022


Vedoucí práce: PhDr. Jana Wolesská, Ph.D.

Chtěla bych zde poděkovat PhDr. Janě Woleské, Ph.D. za její trpělivé vedení a za její cenné rady během psaní celé práce. Dále bych chtěla poděkovat Mgr. Hynku Cíglerovi, Ph.D. a doc. PhDr. Martině Hřebíčkové, Dr., DSc. za pomoc při volbě metody. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat své rodině za neustálou podporu a motivaci.

## Prohlášení

*Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.*

*V Praze dne 21.07.2022*



*Eliška Smolková*

## **Abstrakt**

Tato práce se zabývá osobnostními charakteristikami studentek/studentů oboru zdravotnické záchranářství a všeobecná sestra a jejich vzájemným porovnáním. Práce stručně popisuje historii, potřebné vzdělání a náplň povolání všeobecných sester a zdravotnických záchranářů. Dále jsou popsány typické osobnosti obou profesí. Srovnány jsou také výsledky modelu Big Five mezi všeobecnými sestrami, zdravotnickými záchranáři a studentkami/studenty obou oborů. Výzkumná část mapuje charakteristiky studentek/studentů všeobecného ošetrovatelství a zdravotnického záchranářství a popisuje rozdíly mezi nimi pomocí modelu Big Five, konkrétně verze BFI-2. Byl nalezen rozdíl mezi studentkami/studentky v dimenzi negativní emočnosti (neuroticismu). Studující zdravotnického záchranářství průměrně dosahovali nižšího výsledku.

## **Klíčová slova**

Všeobecné ošetrovatelství; zdravotnické záchranářství; všeobecná sestra; zdravotnický záchranář; osobnost; Big Five; BFI-2; studující

## **Abstract**

This work focuses on personality characteristics of students of general nursing and paramedic programs, its comparison and description of differences between them. The work briefly describes the history, obligatory education, and description of the job of general nurse and paramedic. The results of Big Five model are compared between general nurses, paramedics, and students of both programs. The research part maps personality characteristics of students of general nursing and paramedicine and describes the differences between them using the Big Five model, specifically version BFI-2. Significant difference was discovered between students in the dimension of negative emotionality (neuroticism). Students of the paramedicine program scored lower on average.

## **Keywords**

General nursing; Paramedicine; General nurse; Paramedic; Personality; Big Five; BFI-2; Students

## Obsah

Úvod .....	5
Literárně přehledová část .....	7
1. Všeobecné sestry a zdravotničtí záchranáři v ČR.....	7
1.1 Charakteristika povolání a vzdělání sester .....	7
1.2 Charakteristika povolání a vzdělání záchranářů .....	8
1.3 Profil absolventů daných oborů .....	9
1.4 Osobnost sester a osobnost záchranářů .....	12
2. Big Five charakteristiky u všeobecných sester a zdravotnických záchranářů .....	17
2.1 Výsledky modelu u všeobecných sester .....	17
2.2 Výsledky modelu u zdravotnických záchranářů .....	19
2.3 Zjištěné rozdíly mezi oběma povoláními a jejich promítnutí do praxe.....	22
2.4 Big Five u studentek/studentů daných oborů .....	24
2.5 Rozdíly mezi studentkami/studenty a pracujícími .....	26
Empirická část .....	29
3. Cíle výzkumu a výzkumné otázky .....	29
4. Design výzkumného projektu .....	31
4.1 Metody získávání a zpracovávání dat .....	31
5. Charakteristika souboru respondentů.....	33
6. Vyhodnocení výsledků.....	35
6.1 Analýza charakteristik.....	35
6.2 Rozdíly mezi skupinami.....	36
7. Diskuze .....	38
Závěr .....	41
Seznam použité literatury .....	44
Seznam zkratk .....	49
Příloha 1 .....	I

## Úvod

Práce všeobecných sester (dále jen „sestra“) a zdravotnických záchranářů byla během posledních dvou let kvůli pandemické situaci bedlivě sledována očima společnosti. Ve zdravotnických zařízeních strávili spoustu hodin a stáli v první linii během krizových situací. Spolu s již zkušenými sestrami a zdravotnickými záchranáři (dále jen „záchranář“) se práce chopili mimo jiné také studentky a studenti všeobecného ošetrovatelství a zdravotnického záchranářství. Právě tyto studující za pár let doplní řady pracujících sester a záchranářů.

Výběr správného povolání je klíčové rozhodnutí pro každou osobu. Pouze zájem o daný obor nestačí. Je také důležité, zdali je daná osobnost pro vykonávání zvoleného povolání vhodná. U profesí jako všeobecná sestra a zdravotnický záchranář toto platí zvlášť. Jedná se o fyzicky, a zvláště psychicky náročné povolání. Každý den se setkávají s emočně vypjatými situacemi, přitom se však stále musí soustředit na svou práci. Zde ty správné charakteristiky jsou obzvlášť důležité, protože mohou determinovat, jak se jedinec vypořádá s emoční stránkou věci, ale také odvede dobrou práci.

Dlužno poznamenat, že se jedná o dvě rozdílná povolání, které stojí samostatně ve skupině nelékařských zdravotnických povolání. Odlišují se v místě působení a také jejich práce má jiný charakter. Zdravotničtí záchranáři jsou především specialisté pro přednemocniční péči a urgentní medicínu. Rozdíl v náplni práce klade jiné požadavky na osobnost sester a záchranářů, tudíž existují rozdíly v osobnosti jak pracujících sester a záchranářů, tak i mezi osobnostmi studentek/studentů připravujících se na povolání všeobecná sestra či zdravotnický záchranář. Jedinec se například může rozhodovat, zdali se vydá cestou všeobecného ošetrovatelství nebo zdravotnického záchranářství. Odpovědí na tuto otázku právě může být osobnost jedince.

Cíl práce je zmapování typických charakteristik zkušených záchranářů, sester a studentek/studentů těchto oborů. Osobností profily jsou mezi sebou porovnány a popsány rozdíly mezi nimi.

Teoretická část obsahuje dvě kapitoly. V první kapitole je stručně popsána historie, náplň práce a potřebné vzdělání pro vykonávání profese všeobecná sestra a zdravotnický záchranář. Dále jsou popsány jejich osobností profily, které pocházejí z učebnic a zahraničních výzkumů.

Druhá kapitola se zabývá výsledky Big Five modelu osobnosti u pracujících sester a záchranářů. Výsledky jsou mezi sebou porovnávány. Dále jsou analyzovány výsledky modelu u studentek/studentů daných oborů. Jsou vysvětleny rozdíly mezi oběma skupina studujících a také jsou výsledky srovnány se zkušenými sestrami a záchranáři.

V empirické části práce byl realizován vlastní výzkum. Cílem této části je deskripce typického osobnostního profilu za použití Big Five modelu osobnosti u české populace studentek a studentů studující obor zdravotnický záchranář a obor všeobecná sestra, jejich vzájemné porovnání a uchopení rozdílu, který by se mohl promítnout do budoucího výkonu profese.

V práci je citováno podle citační normy APA (American Psychological Assosiacion, 2020).



# Literárně přehledová část

## 1. Všeobecné sestry a zdravotničtí záchranáři v ČR

Postavení všeobecných sester a zdravotnických záchranářů ve skupině nelékařských zdravotnických povolání definuje zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních (2017). Jedná se o dvě rozdílná zaměstnání, které mají svou historii, je pro ně zapotřebí absolvovat rozdílná vzdělávání a také povaha povolání je jiná.

### 1.1 Charakteristika povolání a vzdělávání sester

Ošetřovatelství má v České republice dlouhou historii. Je neodmyslitelně spjato s církví, která hlásala pomoc bližnímu svému, kdy začínaly při kláštřích vznikat špitály. Ošetřovatelky a ošetřovatelé neměli žádné odborné vzdělání a jen přejímali zkušenosti od starších. Důležitou postavou českého ošetřovatelství byla Anežka Přemyslovna, která mimo jiné založila řád Křížovníků s červenou hvězdou. Členové tohoto řádu se museli řídit pravidly stanovenými právě Anežkou Přemyslovnou (Plevová, 2018). Od přebírání zkušenosti od starších přes respektování pravidel řádu se historie ošetřovatelství v Čechách dostává konečně k první ošetřovatelské škole v Praze. Byla otevřena roku 1874 a nabízela bezplatnou odbornou výuku v podobě krátkodobých kurzů. Vzdělání ošetřovatelek se zlepšilo, avšak jejich postavení ve společnosti bylo stále špatné, a kromě poskytování péče musely například provádět i úklidové práce (Kutnohorská, 2010).

Nesmíme opomenout také další důležitou postavu české ošetřovatelské scény Alici Masarykovou, dceru T. G. Masaryka. Alice Masaryková byla předsedkyní Československého červeného kříže, který byl založen roku 1919. Jeho předsedkyní byla po celou dobu trvání první republiky (Skovajsa, 2010). Masaryková přispěla k rozvoji českého ošetřovatelství také tím, že vysílala české diplomované sestry na stáže do zahraničí. Skvělé vztahy Alice Masarykové se zahraničními pracovišti se projevily například její aktivní spoluprací s odvětvími Červeného kříže z jiných zemí či zaměstnáním amerických sester ve Státní ošetřovatelské škole v Praze. Mimo jiné se také Masaryková zasloužila za zřízení Státního zdravotního ústavu v Praze a podílela se na finančním chodu Československého Červeného kříže (Kutnohorská, 2010).

Díky aktivitám Alice Masarykové a Anežky Přemyslovny je postavení sester ve společnosti v této době úplně jiné. Ošetřovatelství dnes stojí jako samostatný obor ve zdravotnictví. Také jejich vzdělání je zvlášť definováno v zákoně. Podle zákona č. 96/2004

Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních (2017) může nyní budoucí sestra volit ze dvou možností, jak získat odbornou způsobilost v této oblasti. První cestou je studium vysokoškolské, kdy musí absolvovat nejméně tříletý akreditovaný zdravotnický bakalářský program, který slouží pro přípravu všeobecných sester. Druhá cesta vede skrz vyšší zdravotnickou školu, kdy program také trvá minimálně tři roky, avšak po ukončení se ze studentky/studenta stává *diplomovaná* všeobecná sestra. V posledních letech se požadované vzdělání sester mnohokrát upravovalo, kdy v minulosti byly podmínky pro získání způsobilosti poněkud jiné. Tyto podmínky upravuje stejný zákon, tedy konkrétně zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních (2017). V posledních letech však můžeme zaznamenat trend, kdy je vzdělání sester i zdravotnických záchranářů náročnější, než jak tomu bývalo v letech minulých.

Po ukončení studií nyní všeobecné sestry dle vyhlášky č.55/2011 Sb. (2019) zajišťují základní a specializovanou odbornou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu.

## **1.2 Charakteristika povolání a vzdělávání záchranářů**

Zdravotnické záchranářství se od práce všeobecných sester odlišuje především tím, že záchranáři jsou odborníci na přednemocniční péči a urgentní medicínu. Také stojí samostatně ve skupině nelékařských zdravotnických povolání. Dějiny oboru i náplň povolání zdravotnických záchranářů je jiné než u všeobecných sester v České republice.

Na rozdíl od ošetrovatelství, je historie zdravotnického záchranářství v České republice podstatně mladší. Začíná v 19. století, kdy roku 1857 z iniciativy barona Paumana vznikl Pražský dobrovolný sbor ochranný, kdy byla tímto zahájena činnost zdravotnického záchranářství v Praze (Schwarz et al., 2002). Sbor ze začátku čítal 36 dobrovolníků, avšak jen 3 z nich byli zdravotníci. Zbytek zastával jiná civilní povolání (Vávrová, 2013). Ochranný sbor kromě první pomoci poskytoval také převoz pacientů na místa bydliště či do ústavů (Schwarz et al., 2002). Dnes už však je záchranářů mnohem více, nepracují na bázi dobrovolnosti a každý z nich má potřebné vzdělání.

V případě zdravotnických záchranářů je situace ohledně vzdělání poněkud jednodušší a nesahá příliš do minulosti. Dle zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních (2017) budoucí zdravotničtí záchranáři musí absolvovat minimálně tříletý akreditovaný bakalářský studijní program sloužící pro přípravu zdravotnických záchranářů. Dále toto povolání může vykonávat, pokud absolvoval

nejméně tříleté studium v oboru *diplomovaný zdravotnický záchranář* na vyšších zdravotnických školách, kdy započal studium nejpozději ve školním roce 2018/2019.

Další možnost je absolvování střední zdravotnické školy v oboru zdravotnický záchranář, pokud studentka/student nastoupil/a do prvního ročníku nejpozději ve školním roce 1998/1999. Tyto poslední dvě možnosti už nyní nejsou aktuální, tudíž obor zdravotnické záchranářství se v dnešní době studuje jen na vysokých školách.

Vykonávat povolání zdravotnický záchranář může také zdravotnický pracovník, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecná sestra dle §5 zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních (2017), získal specializovanou způsobilost v oboru sestra pro intenzivní péči, a zároveň byl člen výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby nejméně po dobu poloviny týdenní pracovní doby po dobu pěti let v posledních šesti letech.

Vzdělání záchranářů také prošlo v posledních letech mnoha změnami. Nutné studium na vysoké škole jen ukazuje, že na vykonávání tohoto povolání jsou kladeny velmi vysoké nároky a za práci záchranářů stojí vždy důkladné vzdělání.

Podle vyhlášky č. 55/2011 Sb. (2019) zdravotnický záchranář poskytuje přednemocniční neodkladnou péči a dále vykonává činnosti v rámci specifické ošetrovatelské péče při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, a to včetně péče na urgentním příjmu.

Klíčový rozdíl mezi všeobecnými sestrami a zdravotnickými záchranáři je jejich místo působení a s tím spojené případy, se kterými pracují. Podle toho se také odvíjí šíře jejich kompetencí. Zatímco všeobecné sestry pracují na všech odděleních, záchranáři poskytují akutní lůžkovou péči intenzivní, včetně péče urgentního příjmu a také poskytují přednemocniční neodkladnou péči.

### **1.3 Profil absolventů daných oborů**

Dle kvalifikačního standardu přípravy na výkon zdravotnického povolání všeobecná sestra, vydaného Ministerstvem zdravotnictví České republiky v roce 2021, by mělo vzdělávání v oboru všeobecné ošetrovatelství připravit studentku/studenta na výkon povolání všeobecná sestra. Standardní doba vzdělání je nejméně 3 roky, během kterého studentka/student podstoupí 2300 až 3000 hodin praktického vyučování na různých pracovištích. Studující musí například absolvovat odbornou praxi na pracovišti interních oborů v minimálním počtu 240 hodin. Stejnou minimální hodinou dotaci má praxe na

pracovišti chirurgických oborů, vč. ortopedie a traumatologie. Podmínky dokončení studia na VŠ je obhajoba bakalářské práce a složení státní závěrečné zkoušky z ošetrovatelství (ošetrovatelství, ošetrovatelský proces a potřeby, transkulturní ošetrovatelství, výzkum v ošetrovatelství), z ošetrovatelství v klinických oborech a z humanitních věd (psychologie, pedagogika, právo a etika v ošetrovatelství)

Absolvent tohoto oboru je schopen samostatně poskytovat individuální ošetrovatelskou péči a podporu jednotlivcům, rodinám a komunitám založené na důkazech (Evidence Based Practice). Všeobecná sestra respektuje role ostatních pracovníků při spolupráci a plnění úkolů v multidisciplinárním týmu, kdy buduje s ostatními zdravotníky partnerský vztah. Dle svých kompetencí také provádí léčebná opatření a vyšetření na základě indikace lékaře (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2021).

Vysoké školy jsou samostatné podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách) (2021) a tudíž si profily absolventů vytvářejí fakulty samy. Například profil absolventa všeobecného ošetrovatelství na 3. lékařské fakultě UK zdůrazňuje efektivní spolupráci s ostatními členy zdravotnického týmu a s nimi spojenou odbornou komunikaci a kooperaci. Má také určovat, plánovat, organizovat a provádět ošetrovatelskou péči na základě získaných znalostí a nabízet jedincům a jejich rodinám pravidla zdravého životního stylu a sebek péče. Důraz je také kladen na samostatnost absolventa oboru všeobecného ošetrovatelství, kdy by měl být schopen samostatně poradit, podporovat a instruovat osoby, které potřebují péči a také zajistit odpovídající kvalitu ošetrovatelského procesu s cílem neustálého zlepšování (3. lékařská fakulta UK, 2018).

Ministerstvo zdravotnictví České republiky také vypracovalo v roce 2020 *Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání zdravotnický záchranář*. Cíl studia je získání profesní kvalifikace pro vykonávání profese zdravotnický záchranář k činnostem v rámci přednemocniční neodkladné péče a při poskytování akutní lůžkové péče akutní, včetně urgentního příjmu. Během studia musí studující splnit dotaci nejméně 1800 hodin praktického vyučování Absolvuje například odbornou praxi na pracovišti akutní péče (JIP, ARO, urgentní příjem) v celkovém rozsahu alespoň 390 hodin nebo také praxi v rámci zdravotnické záchranné služby (výjezdové skupiny, ZOS) v minimální délce 430 hodin.

Pro úspěšné ukončení studia, student obhájí bakalářskou práci a skládá zkoušky z urgentní medicíny, ošetrovatelství v resuscitační a intenzivní péči a z behaviorálních věd.

Absolvent tohoto oboru je schopen použít získané znalosti při neodkladných, diagnostických a léčebných činnostech v rámci přednemocniční lůžkové péče, lůžkové péče akutní a péče na urgentním příjmu. Dále řeší následky mimořádných událostí v rámci IZS, provádí transport pacientů a také může provádět telefonní instruktáž při poskytování první pomoci. Absolvent studia je připraven samostatně pracovat při poskytování péče na určených místech (viz výše). Důraz je také kladen na adekvátní komunikaci s pacienty s ohledem na situaci. Je schopen pracovat v multidisciplinárním týmu, spolupracovat s dalšími zdravotníky a budovat partnerský vztah, kdy se podílí na všech společných opatřeních v zájmu potřeb pacienta. Vykonává také činnosti podle indikace lékaře (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2020).

Zdravotnické záchranářství lze například studovat na fakultách zdravotnických studií v Liberci, Plzni, Pardubicích a Ústí nad Labem nebo na Fakultě zdravotnických věd v Olomouci. Fakulty specifikují znalosti a dovednosti svých absolventů.

Profil absolventa Fakulty zdravotnických studií Technické Univerzity v Liberci definuje kompetence zdravotnického záchranáře takto – zdravotnický záchranář má rozvinutou úroveň jazykového projevu a také dokáže porovnávat, vyhodnocovat a analyzovat informace. Kromě jiného také zná pravidla etiky, její postoje a normy. Nechybí mu ani znalosti z oborů jako například psychologie, kdy chápe vývoj a zrání lidské osobnosti v základních vývojových etapách. Své znalosti z etiky a psychologie také dokáže použít během své praxe při reflexi problémů, se kterými se absolvent setkal. Přímo ve své praxi se také podílí na zapracování nových kolegů do týmu (Fakulta zdravotnických studií TUL, 2020).

Absolventi oborů zdravotnického záchranářství a oboru všeobecná sestra mají společnou znalost právních předpisů, které vymezují jejich kompetence, schopnost spolupráce v multidisciplinárním týmu, poskytování péče pacientům a celoživotní vzdělávání se v oboru.

Rozdíl mezi oběma obory leží především v praktickém vyučování. Studentky/studenti všeobecného ošetrovatelství musí absolvovat odborné praxe v minimálním rozsahu 2300, zatímco minimální hodinová dotace u studujících

zdravotnického záchranářství je 1800 hodin. Dále plní své odborné praxe na jiných místech. Budoucí sestry absolvují nejdelší praxe na pracovištích interních oborů a chirurgických oborů (na každém pracovišti 240 hodin), zatímco studentky/studenti zdravotnického záchranářství plní nejdelší praxi v rámci zdravotnické záchranné služby (430 hodin) a na pracovišti akutní péče (390 hodin). Celkově jsou předepsané praxe budoucích všeobecných sester pestřejší (celkově 12 pracovišť) a musí povinně strávit více hodin na více odděleních než studující oboru zdravotnického záchranářství, kteří absolvují dvě velmi intenzivní praxe a dále praxe na sedmi ostatních pracovištích.

#### **1.4 Osobnost sester a osobnost záchranářů**

Náplň práce zdravotnických záchranářů i sester je specificky vymezena zákonem, ale existuje všeobecné povědomí o charakteru jejich zaměstnání, které je bezpochyby psychicky i fyzicky náročné. Už i k tak náročným pracím se nyní přidaly i komplikace spojené s pandemií. Málodko by dokázal říct, že by toto povolání hned teď a rád vykonával. Pro tuto práci a pro její vykonávání je potřeba motivace, fascinace oborem a touha pomáhat lidem. Ideálně by měli mít tito zdravotníci konkrétní odpovídající znaky osobnosti, které jsou kompatibilní s prací záchranáře či sestry. Česká legislativa však neklade na záchranáře a sestry zvláštní požadavky, co se jejich osobnosti týče. Požadované osobnostní charakteristiky nejsou zmíněny ani v profilech absolventů fakult. Adekvátní popisy osobnosti sester a záchranářů pocházejí z učebnic, a především ze zahraničních studií.

Důležitou částí pracovní zkušenosti všeobecných sester a vlastně všech pracovníků ve zdravotnictví je proces adaptace, kdy se (obzvláště začínající) sestra vyrovnává s náročností své práce a přivyká si na každodenní skutečnosti, které souvisí s nemocemi a se zdravím pacientů. Adaptace na profesi je přirozeným jevem, kdy se jedinec identifikuje se svou prací. Je však třeba držet adaptaci na takové úrovni, ať poté nepřeroste do profesní deformace. V tomto případě je sestra citově chladná k pacientům a lhostejná k jeho potřebám. Dobře pracovní adaptovaná sestra je nositelkou tří hlavních znaků profese, a to kolektivní orientace, universalismu a emoční neutrality. Kolektivní orientace se projevuje jako schopnost vždy upřednostnit zájmy pacienta a jeho rodiny před vlastními. Toto v praxi souvisí s nezištností, sebezapřením a ochotou. Další důležitý znak profese je univerzalizmus, což je schopnost se k všem pacientům chovat stejně bez ohledu na vlastní osobní postoj vůči nim či jejich rodině. Může se jednat vlastně i o určité „odosobnění“, které však neovlivní péči o nemocného. Třetí bod zvaný emoční neutralita je pro

vykonávání profese sestry neméně důležitý, jelikož se jedná o podřízení emocí racionální kontrole. Emoční neutralita se rozvíjí správně, pokud je sestra emočně stabilní osobností s autoregulačními předpoklady. Zmíněná emoční neutralita je důležitá pro praxi, jelikož práce sestry je plná intenzivních zkušeností a vnitřních konfliktů, které jsou ještě doprovázeny neustálým uvědomováním si odpovědnosti nad životem pacienta, které závisí na rozhodování sestry. Je klíčové, aby všeobecná sestra navzdory emocím byla stále schopna provádět adekvátně ošetrovatelskou praxi (Mellanová, 2017).

Mnohé zahraniční výzkumy pohlížejí na problematiku osobnosti sestry trochu jinou optikou. Díky práci Mellanové víme, jaké ideální charakteristiky by sestry měly mít. Ale důležité je také zvážit, jaké sestry doopravdy jsou a jaké vlastnosti u nich převládají.

Kennedy et al. v roce 2014 provedli výzkum na vzorku 72 sester v Austrálii, kdy pomocí NEO-PI-3 zkoumali pět dimenzí jejich osobnosti. O signifikantních rozdílech od běžné populace pojednává podkapitola 2.1. Autoři studie se navíc zaměřili na podkategorie těchto dimenzí, kde také došli k zajímavým zjištěním. U podkategorií extraverte byl nalezen na tomto vzorku signifikantní rozdíl. Bylo zjištěno, že oproti běžné populaci jsou sestry vřelejší, aktivnější, více vyhledávají vzrušení a více pociťují pozitivní emoce. Není žádným překvapením, že sestry skórovaly vysoko v kategoriích altruismu a skromnosti (podkategorie vstřícnosti). Je však zajímavé, že na vzorku byla zjištěna vyšší míra impulzivity a soutěživosti, což si odporuje tvrzení Mellanové (2017), podle které by sestry měly být schopny řídit své emoce a kolektivně se orientovat. Uklidněním však může být zjištěná nižší míra zranitelnosti. Studie od Bellindy Kennedy et al. (2014) má však své limity, a to je malý počet respondentů, kdy nebyly podchyceny například rozdílné zastoupení mužů a žen. Toto je však přirozeným jevem v oboru ošetrovatelství. V České republice jen 2 % ze všech všeobecných sester jsou muži (Český statistický úřad, 2020). Evropský průměr se pohybuje kolem 11% (World Health Organization, 2020).

Kroupová a Pavlíková v roce 2013 prezentovaly svůj výzkum na VII. Mezinárodní konferenci všeobecných sester a pracovníků vzdělávajících nelékařská zdravotnická povolání. Zaměřily se na osobnost všeobecných sester za použití Gordonova inventáře profilu osobnosti (Gordon's Personal Profile Inventory, GPP-I). Analýze bylo podrobena 88 studentek a studentů ošetrovatelství ve druhém a třetím (posledním) ročníku studia. Autorky odhalily vyšší míru emoční stability a sebevědomí. Také míra ráznosti (*vigor*), která se projevuje zvýšenou aktivitou, rychlostí a ostražitostí převyšovala u vzorku populační průměr. Výhodou této studie je české prostředí, kdy se doopravdy zkoumá

osobnost všeobecných sester. Otázkou však je, jak moc se studentky/studenti ošetrovatelství doopravdy podobají již pracujícím sestřím.

V době pandemie covid-19 studenti a studentky všeobecného ošetrovatelství vypomáhali ve zdravotnických zařízeních, kdy se postavili do první linie a tímto získali jedinečné zkušenosti. Dle studie Godbold et al. (2021) studující svého rozhodnutí nelitovali, chtěli pomoci systému zdravotní péče, ale také pociťovali úzkost během náročných situací.

Můžeme tedy říct, že ideální osobnost sester se váže s pocitem kolektivní orientace, universalismu a emoční neutrality (Mellanová, 2017). Autoři také ve svých výzkumech objevili, že sestry bývají vřelejší, aktivnější, vyhledávají vzrušení a více cítí pozitivní emoce. Jsou také více altruistické, skromné a méně zranitelné, ale také impulzivní a soutěživé (Kennedy et al., 2014). Na českém vzorku byla nalezena vyšší míra emoční stability, sebevědomí a ráznosti (Kroupová & Pavlíková, 2013). Budou však stejné vlastnosti nalezeny i u zdravotnických záchranářů?

V předchozích kapitolách byly popsány rozdíly mezi profesí a vzděláním mezi sestrami a záchranáři, tudíž je možné, že osobnost záchranářů se bude v jistých dimenzích trochu odlišovat. Znovu však můžeme očekávat kontrolu nad svými emocemi během vypjatých situací a vlastnosti, které jsou spojeny s pomáháním ostatním.

Andršová (2012) ve své knize *Psychologie a komunikace pro záchranáře: V praxi* popisuje, jaká by měla být osobnost záchranáře, aby dokázal správně plnit pracovní úkoly. Je nutné, aby záchranář dokázal unést velkou psychickou zátěž. Každý den se setkává s vypjatými situacemi, kdy jeho jednání mnohdy určí, zda pacient přežije či nikoliv.

Důležitá je také dostatečně psychicky kompenzovaná a sociálně a emočně zralá osobnost zdravotnického záchranáře. Správný záchranář je rozhodný, obětavý, ochoten pomáhat ostatním, přesný, spolehlivý, trpělivý a klidný, neměl by podléhat panice. Dále by měl být důvěřivý vůči svým spolupracovníkům a zdravě sebevědomý (Sihelská, 2007). Pro záchranáře je však důležité uvědomění, že jsou stále jen lidé a ne superhrdinové, kteří musí všechny za každou cenu zachránit a vše zvládnout na jedničku. Záchranář je stále jen člověk se vzděláním, který jen vykonává svou práci (Andršová, 2012).

Rozdíl je samozřejmě v tom, jaká by osobnost záchranáře měla být a jaká se doopravdy vyskytuje. Duschek et al., v roce 2020 provedl srovnání 395 záchranářů s reprezentativním vzorkem ostatních pracujících (n = 397) v oblastech osobnostních vlastností a vypořádání se stresem. Za pomoci dotazníku vnímaného stresu (*Perceived Stress Questionnaire*) a dotazníků stylů vypořádání se se stresem (*Stress Coping Style*



*Questionnaire*) byly zjištěny rozdíly mezi záchranáři a ostatními pracovníky. Záchranáři celkově vnímají méně stres. Také disponují více pozitivními a méně negativními technikami, které jim slouží se se stresem vyrovnat. Toto poukazuje na zralou a dobře adaptovanou osobnost záchranářů, kteří se dokážou přizpůsobit náročnosti jejich povolání. Také jsou více resilientní a více vyhledávají vzrušení.

S věkem a přibývajícím zkušenostmi se resilience záchranářů zlepšuje, i když u záchranářů s více jak pěti lety zkušeností míra resilience lehce klesla ( $M = 30.08$ ) ve srovnání se záchranáři, kteří mají za sebou 3 až 5 let záchranářské praxe ( $M = 31.16$ ). Je třeba však zmínit, že v této studii se vzorek záchranářů s 3 až 5 lety zkušeností skládal pouze ze 14 účastníků (Gayton & Lovell, 2012).

Pajonk et. al. v roce 2010 pozoroval osobnostní charakteristiky u lékařů pracujících v oblasti urgentní medicíny, záchranářů, lékařů nepracujících v oblasti urgentní medicíny a studentek/studentů medicíny. U záchranářů zjistil 4 clustery osobností. 105 záchranářů (nejhojněji zastoupená skupina) ze vzorku 245 bylo popisováno jako stabilní osobnosti s vlastnostmi jako klidný, sebevědomý a nevzrušený. Záchranáři byli dle studie méně nervózní a cítili, že mají věci pod kontrolou více než lékaři nepracující v oblasti urgentní medicíny a studentky/studenti. Z celé skupiny prokazovali nejvyšší míru altruismu právě záchranáři.

V další studii bylo zkoumání podrobeno 120 záchranářů a 105 studentek/studentů záchranářství. Autoři této studie překvapivě zjistili, že u obou skupin je míra empatie nižší než norma. Nízká míra empatie však může být u záchranářů užitečná. Záchranáři se do pacientů méně vcítí, a tudíž poté nezažívají nepříjemné emoce, když pacient trpí a díky tomuto mohou svou práci vykonávat přesně a pečlivě, aniž by se nechali strhnout svými emocemi (Grevin, 1996). Je však třeba zmínit limity studie, která je 26 let stará a ve vzorku byli mnohonásobně více zastoupeni muži.

Novější studie prováděné na vzorku studujících však ukazují, že míra empatie u budoucích záchranářů je vysoká a během let studií neklesá. Naopak nejvyšší mírou empatie disponovali studující posledních ročníků. Studie se zúčastnilo 1719 participantů. Empatie byla měřena pomocí *Jefferson Scale of Physician Empathy – Health Profession Students (JSPE-HPS)*, kdy se výsledky pohybují od 20 do 140 bodů. Průměr všech studentek/studentů činil 105,92 bodů, což je skóre značně vysoké (Williams et al., 2014). Je tedy možné, že se míra empatie snižuje až s pracovními zkušenostmi.

Správný záchranář by tedy měl být rozhodný, obětavý, ochoten pomáhat ostatním, přesný, spolehlivý, trpělivý, klidný a neměl by podléhat panice. Dále je důležitá důvěra v

kolegy a zdravé sebevědomí (Sihelská, 2007). Záchranář by však neměl zapomenout, že je stále pořád jen člověk a žádný superhrdina (Andršová, 2012). Podle zahraničních studií záchranáři pocítují nižší míru stresu, disponují více pozitivními a méně negativními strategiemi vyrovnávání se se stresem. Toto poukazuje na zralou a dobře adaptovanou osobnost. Jsou také resilientní, vyhledávají vzrušení a jsou celkově stabilní osobnosti (Duschek et al., 2020). Záchranáři také prokazují vysokou míru altruismu (Pajonk et al., 2010). Některé studie tvrdí, že záchranáři jsou méně empatictí (Grevin, 1996), zatímco jiné došly k jiným výsledkům, kdy budoucí záchranáři naopak disponují vysokou mírou empatie (Williams et al., 2014).

I když informace o osobnosti záchranářů i sester poskytují jiné studie, vidíme u obou povolání společné znaky. U záchranářů i sester je kladen důraz na kontrolu emocí, která je důležitá pro správné vykonávání profese, kdy je třeba potlačit své city a soustředit se jen na práci. Sestry i záchranáři také disponují vyšší mírou altruismu, což je samozřejmé při jejich praxi, kdy pomáhají lidem a často pro to obětují své vlastní pohodlí. Měli by také být zralé a vyspělé osobnosti. Zástupci obou profesí vyhledávají více vzrušení a mají vyšší sebevědomí. Výsledky studií si u obou povolání neodporují, a tak jsou osobnosti záchranářů i sester velice podobné. Úskalí však je, že různé studie zkoumaly různé aspekty osobnosti. I když byly nalezeny podobnosti u obou povolání, jedna studie se například zaměřila na schopnosti zvládnání stresu u záchranářů, kdy bohužel nemáme tyto výsledky u sester. Jeden z možných rozdílů může být celkové naladění na pacienty, kdy sestry jsou vřelejší, zatímco některé studie odhalily, že jsou záchranáři málo empatictí. Vřelost a empatie však není to samé, tudíž je třeba odpovědět na otázku celkové vstřícnosti sester a záchranářů. Naštěstí bylo provedeno spousta zkoumání pěti dimenzí osobnosti u sester i záchranářů, kam patří i vstřícnost, kdy výsledky studií půjdou mnohem lépe porovnat.

## 2 Big Five charakteristiky u všeobecných sester a zdravotnických záchranářů

Big Five (nebo také Velká pětka či pětifaktorový model osobnosti) je model osobnosti, který měří jejich pět dimenzí – otevřenost vůči zkušenosti, svědomitost, extraverci, vstřícnost a neuroticismus. K modelu se často přiřazuje zkratka NEO jakožto zkrácení tří dimenzí v angličtině – *neuroticism*, *extraversion*, *openness* či akronym OCEAN, který pokrývá všech pět dimenzí a slouží také jako skvělá mnemotechnická pomůcka (Costa & McCrae, 1999).

Výhodou tohoto často využívaného modelu je jeho široké uplatnění napříč různými obory, kdy objektem zkoumání jsou také sestry a zdravotničtí záchranáři. Časté využívání této metody nám dává možnost srovnání těchto pěti dimenzí mezi sestrami a záchranáři.

### 2.1 Výsledky modelu u všeobecných sester

Osobností sester se ve své studii zabývala Bellinda Kennedy, kdy už byla část výzkumu autorů odhalena v kapitole 1.4. Big Five charakteristiky autoři zkoumali na vzorku 72 sester (*emergency nurses*). V 80,6 % případů se jednalo o ženy. Za pěti faktory se skrývají i další dimenze, které byly do detailu již rozebrány v předchozích kapitolách. Důležitý je zde fakt, že autoři studie zjistili, že se sestry významně liší od normální populace ve třech dimenzích. Sestry ze vzorku jsou nejvíce vstřícné ( $M = 125,9$ ), poté extravertní ( $M = 121,8$ ) a více otevřené vůči zkušenosti ( $M = 119,9$ ) než běžná populace. Výsledné průměry jsou součty průměrů všech podkategorií daných dimenzí (Kennedy et al., 2014).

Extravertní jedinci jsou například zdatní v sociálních interakcích, což je důležité pro práci sestry, která během své práce komunikuje s pacienty, rodinami a dalšími zdravotníky. Otevřenost vůči zkušenosti se může projevat zájmem o cestování či vysokým počtem koníčků. Toto může být důležité pro následné odreagování se po práci u všeobecných sester. Vstřícní lidé mají tendenci odpouštět a věří ve spolupráci (Costa & McCrae, 1999). K ostatním dimenzím přesná čísla ve studii dodána nebyla, avšak dle grafu můžeme vidět, že nejnižších hodnot sestry dosahovaly v dimenzi neuroticismu. Tato studie se hlavně soustředila na porovnání sester s běžnou populací, kdy byly nalezeny významné rozdíly (Kennedy et al., 2014).

K jiným zjištěním dospěli autoři studie pocházející z Číny. Studie se zúčastnilo 572 sester (569 žen, 3 muži). Autoři studie chtěli najít vztah mezi Big Five charakteristikami a

vyrovnávání se se smrtí. Při svém zkoumání zjistili, že sestry nejvýše skórovaly v dimenzi svědomitosti, kdy tito jedinci disponují vyšší sebekontrolou a disciplínou, jsou více opatrní, organizovaní a více si věci dopředu plánují. Druhá nejvyšší hodnota byla naměřena u vstřícnosti. Naopak nejnižše sestry skórovaly v dimenzi neuroticismu. Tato hodnota se vyznačuje vyšší emoční stabilitou (Lin et al., 2021). Ve studii nejsou zmíněny přesné hodnoty daných dimenzí. Jsou pouze dány do vztahu s jinými proměnnými a jejich hodnoty jsou jen popsány slovně. V této studii je však třeba přihlídnout k možné odlišnosti kultur.

Stejně limity nese i další studie, kdy autoři studie u sester odhalili velmi podobné hodnoty. Studie se zúčastnilo 471 respondentů a jednalo téměř jen o samé ženy (98,2 % vzorku). V této studii se snažili autoři nalézt vztah mezi danými faktory a empatií. Nejvyšší hodnoty byly naměřeny u dimenzí vstřícnosti ( $M = 4,83$ ) a svědomitosti ( $M = 4,74$ ). Nejnižšího skóre ( $M = 3,16$ ) dosahovali respondenti u neuroticismu (Wan et al., 2019). Tato studie používá jiné skóre než studie předchozí. Výzkum nese řadu podobných znaků z předchozí studie, a to relativně vysoký počet respondentů, kde většina jsou ženy, pochází z jiného kulturního prostředí a přichází s podobnými objevy. V obou studiích nejvýše skórovaly sestry v dimenzích vstřícnosti a svědomitosti, avšak v jiném pořadí. Nejnižší průměrná hodnota byla zjištěna u neuroticismu.

Výzkum pocházející z Německa sledoval dimenze modelu v souvislosti s myšlenkami na odchod ze sesterské profese. Vzorek čítal 518 participantů (423 žen a 92 mužů). Vzorek je to stále značně nevyrovnaný, avšak o něco lepší než u výše zmíněných studií. Nejvyšší hodnoty byly znovu naměřeny u dimenze svědomitosti ( $M = 4,08$ ) a poté u otevřenosti vůči zkušenosti ( $M = 3,53$ ). Není žádným překvapením, že nejnižší hodnota ( $M = 2,73$ ) byla zjištěna u neuroticismu (Greinacher et al., 2021).

Cakiroglu & Seren (2019) hledali vztah mezi Big Five a postojem ke změně. Studie se zúčastnilo 457 všeobecných sester (422 žen a 35 mužů). Jako v předchozích studiích byla zjištěna nejnižší hodnota u dimenze neuroticismu ( $M = 3,19$ ). Následovala otevřenost ke zkušenosti ( $M = 3,40$ ) a poté extravertze ( $M = 3,50$ ). Druhá nejvyšší hodnota byla zjištěna u svědomitosti ( $M = 3,90$ ) a nejvýše skórovaly sestry v oblasti vstřícnosti ( $M = 3,97$ ).

Nízká míra neuroticismu je společným jmenovatelem zmíněných studií. Babazadeh et al. (2019) na vzorku 106 onkologických sester (67 žen, 39 mužů) odhalili pozitivní korelaci mezi neuroticismem a vyhořením. Neuroticismus se váže s negativními emocemi,

špatným přizpůsobením a vyšší citlivostí na stresové situace. Můžeme tedy usoudit, že nízká míra neuroticismu je u sester žádoucí a jedná se o protektivní faktor proti vyhoření.

U všech šesti zmíněných studií převažovaly ve vzorku ženy. Nabízí se tedy otázka, jestli zjištěné hodnoty popisují všeobecné sestry, nebo pouze ženy. Ze studií můžeme usoudit, že sestry skórují nejvýše v dimenzích vstřícnosti a svědomitosti a nejnižší v neuroticismu. Weisberg et al. (2011) ve svém výzkumu sledoval právě rozdíly mezi muži a ženami. Studie se zúčastnilo celkem 2643 probandů, z toho 892 mužů a 1751 žen. Autoři této studie zjistili, že ženy jsou více extravertní, vstřícné a neurotické než muži. Všeobecné sestry vysoce skórují u dimenze vstřícnosti. Je otázka, zda za toto může vyšší zastoupení žen v ošetrovatelské praxi či zda se jedná jen o náhodu. Vzhledem k tomu, že celková vstřícnost k pacientům, jejich rodinám a ostatním spolupracovníkům je klíčová pro práci zdravotní sestry, přikláníme se tedy k možnosti, že ve studiích vysoce skórovaly ve vstřícnosti všeobecné sestry, protože se toto pojí s jejich profesí a ne proto, že ve vzorku převažovaly ženy.

Autoři studií u svých analýz dospěli k různým výsledkům. Studie od Kennedy et al. (2014) tvrdí, že sestry jsou více extravertní, otevřené vůči zkušenosti a vstřícné než běžná populace. Nejnižšího průměru však dosahovaly u neuroticismu. Lin et al. (2021) odhalil vysoké hodnoty u dimenzí svědomitosti a vstřícnosti, a také nízké u neuroticismu. Další studie více méně souhlasila se zjištěním této studie, jen se na prvním místě umístila vstřícnost a až poté svědomitost. Skóre neuroticismu bylo ze všech pěti dimenzí nejnižší (Wan et al., 2019). Ke stejným výsledkům došli Cakiroglu & Seren, (2019), kdy nejvyšší hodnota byla nalezena u vstřícnosti, poté svědomitosti a nejnižší v oblasti neuroticismu. Greinacher et al. (2021) odhalil u zdravotních sester vysokou míru svědomitosti. Nízká míra neuroticismu byla zjištěna i u tohoto vzorku sester. Studie Weisberga et al. (2011) vyloučila, že by se jednalo o měření hodnot u žen, a ne u všeobecných sester. Můžeme tedy usuzovat, že dle výsledků daných studií jsou sestry velmi vstřícné a svědomité a málo neurotické.

## **2.2 Výsledky modelu u zdravotnických záchranářů**

Na rozdíl od všeobecných sester, záchranáři poskytují dle vyhlášky č. 55/2011 Sb. (2019) neodkladnou přednemocniční péči a dále ji poskytují v rámci akutní lůžkové péče intenzivní, včetně urgentního příjmu. Jelikož se profese od sebe liší, a s tím i případy, se kterými se záchranáři setkávají, může se tedy stát, že záchranáři budou skórovat nejvýše v jiných dimenzích.

Klee a Renner (2013) pracovali se vzorkem 173 záchranářů (132 mužů, 41 žen). Výsledky porovnávali se vzorkem běžné populace, který čítal 1665 respondentů. Záchranáři, kteří se zúčastnili této studie, dosáhli nejnižšího výsledku u neuroticismu ( $M = 29,40$ ), který byl navíc o hodně nižší než u běžné populace ( $M = 34,10$ ). Druhá nejnižší hodnota byla zjištěna u dimenze vstřícnosti ( $M = 35,10$ ), kdy vstřícnější jsou spíše respondenti ze skupiny ostatních pracovníků ( $M = 37,80$ ). Jako třetí nejvyšší či nejnižší hodnota se umístila otevřenost vůči zkušenosti ( $M = 35,50$ ), kdy je běžná populace mnohem více otevřená ( $M = 39,90$ ). Hodnota extravertze byla u záchranářů sice druhá nejvyšší ( $M = 39,60$ ), avšak u běžné populace byla naměřena lehce vyšší ( $M = 39,70$ ), tudíž nelze považovat záchranáře za zvláště extravertní. Rozdíl však nebyl nějak veliký. Nejvyšší hodnoty dosáhli záchranáři u svědomitosti ( $M = 41,50$ ), kdy v této oblasti nepřekvapivě převyšovali ostatní pracovníky ( $M = 39,30$ ). Tato studie využívá jiné skóry pro zjištění hodnot Big Five charakteristik, a tak je nelze vzájemně porovnat.

Vztahem mezi pětifaktorovým modelem osobnosti a resiliencí se zabývá íránská studie, které se zúčastnilo 252 záchranářů mužů a žádné ženy. Souhlasně s předchozími studiemi autoři u tohoto vzorku naměřili nejvyšší míru svědomitosti ( $M = 29,10$ ). Hned za svědomitostí se umístila vstřícnost ( $M = 26,60$ ). O trochu méně byli záchranáři extravertní ( $M = 26,50$ ) a na 4. místě se umístila otevřenost vůči zkušenosti ( $M = 22,70$ ). Ze všech pěti dimenzí, záchranáři dosahovali nejnižších hodnot ( $M = 20,60$ ) u faktoru neuroticismu (Froutan et al., 2017). Studie se účastnili jen muži, což lze považovat za nedostatek této studie. Další možné limity studie můžou tkvět v jejím původu, kdy se íránská kultura může lišit od západní, výsledky tudíž mohou být zmíněným faktem ovlivněny. Souhlasně s předchozími studiemi však nejsou záchranáři neurotičtí, a naopak jsou velmi svědomití.

V předchozích kapitolách pojednávajících o osobnosti záchranářů byla zmíněna studie Duscheka et al., (2020), který se ve své studii snažil nalézt vztah mezi osobnostními charakteristikami a schopnostmi se vyrovnávat se stresem. Ve své studii porovnával záchranáře ( $n = 395$ ) s reprezentativním vzorkem 397 ostatních pracujících. Studie se zúčastnilo 91 záchranářek a 304 záchranářů. Pohlaví bylo podobně zastoupeno i u reprezentativního vzorku. Tak jako v předchozích studiích, nejnižších hodnot dosahovali záchranáři v dimenzi neuroticismu ( $M = 21,87$ ). Záchranáři byli lehce více extravertní ( $M = 29,06$ ) než běžná populace ( $M = 27,76$ ), však v této dimenzi dosáhli druhého nejnižšího výsledku. Na třetím místě se umístila vstřícnost ( $M = 33,47$ ), kdy jsou záchranáři i tak více vstřícní než ostatní pracující z reprezentativního vzorku ( $M = 32,27$ ).

Druhá nejvyšší hodnota byla zjištěna u otevřenosti vůči zkušenosti ( $M = 34,65$ ), znovu byla lehce vyšší, než jak tomu bylo u běžné populace ( $M = 33,69$ ).

Nejvyšší hodnoty byly naměřeny u svědomitosti ( $M = 34,77$ ), kdy v tomto ohledu převyšovali i zjištěné číslo u reprezentativního vzorku ( $M = 33,38$ ).

I skupiny záchranářů jsou nevyrovnané, co se týče zastoupení pohlaví. Ve vzorcích osob, se kterými pracovaly zmíněné studie, je zastoupeno více mužů či pouze muži. Zde se také nabízí otázka, jestli dané studie nejsou právě tímto ovlivněny a neměřily tudíž charakteristiky typické pro muže, a ne pro záchranáře. Jak již bylo zmíněno v předchozí kapitole, Weisberg et al. (2011) použil pětifaktorový model osobnosti pro zjištění genderových rozdílů. Dle jeho studie by měli muži skórovat níže než ženy v dimenzích extraverte, vstřícnosti a neuroticismu. U otevřenosti vůči zkušenosti, svědomitosti a také extraverte byly rozdíly nalezeny spíše na poddoménách daných vlastností a jednalo se o rozdíly velmi malé. Dle této studie jsou muži méně neurotičtí. Nízké průměrné skóry neuroticismu byly také odhaleny u záchranářů. Můžeme však říct, že nízký neuroticismus je charakteristika *nutná* pro správný výkon profese zdravotnického záchranáře, tudíž autoři nedošli k tomuto výsledku, protože měli ve vzorku většinou muže, ale protože zkoumali záchranáře.

Klee a Renner (2013) zjistili, že záchranáři dosahují nejnižších hodnot v oblasti neuroticismu a nejvyšších ve svědomitosti. Výsledky potvrdil i Froutan et al. (2017), kdy i v této studii autoři našli nejnižší míru neuroticismu a nejvyšší hodnotu u svědomitosti. V souhlasu s předchozími studiiemi je také Duschek et al. (2020). I zde záchranáři skórovali nejnižše v dimenzi neuroticismu a zároveň byli vyhodnoceni jako nejvíce svědomití. Ve zkoumaných vzorcích se ve většině nacházeli muži, avšak podle studie Weisberga et al. (2011) nelze říct, že by tímto výsledky byly nějak ovlivněny. Muži sice podle této studie jsou méně neurotičtí než ženy, avšak nízký neuroticismus je nutný pro správné vykonávání profese záchranáře, jelikož poukazuje na značnou emoční stabilitu, která je při takto intenzivní práci potřeba. Studie sice odhalily nejnižší a nejvyšší hodnoty v pětifaktorovém modelu, v ostatních dimenzích si však odporují a nelze z nich vyvodit jednoznačný výsledek. Chybí třetí jasná dimenze jako u sester, kdy studie označily také za důležitou vstřícnost, která byla vždy na prvním či na druhém místě. Zdá se, že vstřícnost u záchranářů není až tak důležitá.

### 2.3 Zjištěné rozdíly mezi oběma povoláními a jejich promítnutí do praxe

Zmíněné studie v předchozí kapitole často hledaly vztah mezi pětifaktorovým modelem osobnosti a dalšími aspekty práce záchranáře či sestry, ať už se jednalo o vyrovnávání se se smrtí, o resilienci nebo další proměnné. Studie se ale vždy zaměřovaly buď na jednu či na druhou skupinu a chyběla studie, která by zkoumala obě a zároveň by je mezi sebou porovnávala, zda existují nějaká jasná rozdíly. Z výsledku studií se tudíž těžko usuzuje, zda jedna profese výrazně dominuje v jedné či více charakteristikách. Studie, které se soustředily na sestry a na záchranáře, také používaly jiné skóry a verze Big Five pro vyhodnocení daných dimenzí, tím pádem i číselné porovnání je velmi komplikované a bylo by riskantní z tohoto vyvozovat jasné závěry.

Mason et al., (2020) vypracoval přehled literatury, který se zabývá osobnostmi sester a záchranářů. Ve svém review analyzoval 18 studií, kdy buď studie přímo zkoumaly osobnosti nebo hledaly vztah mezi osobností a dalšími proměnnými. Autoři však nenalezli společné výsledky pro každou Big Five dimenzi, kdy si studie často vzájemně odporovaly. Důležité zjištění však je, že nízká míra neuroticismu a vysoká míra extravertze chrání obě skupiny před vyhořením. U sester a záchranářů s vysokou mírou neuroticismu a nízkou mírou extravertze hrozí maladaptivní vyrovnávání se s kritickými událostmi. Tento přehled literatury zdůrazňuje nižší neuroticismus jako klíčový pro profesi sester a záchranářů.

Studie, které pracovaly zvláště se záchranáři nebo se sestrami často byly v rozporu mezi sebou. Například u záchranářů, autoři jedné studie tvrdili, že podle jejich výsledků dosahovali záchranáři druhého nejvyššího výsledku v oblasti extravertze (Klee & Renner 2013) a poté autoři jiné studie došli k opačnému zjištění, a to že záchranáři dosahovali druhého *nejnižšího* výsledku ve stejné dimenzi (Duschek et al., 2020).

Naštěstí autoři skoro všech zmíněných studií došli k jednomu stejnému výsledku, jak u zdravotnických záchranářů, tak i u všeobecných sester. Ve všech analyzovaných studiích byla zjištěna nejnižší míra neuroticismu. Ze všech pěti dimenzí byly v této oblasti odhaleny nejnižší hodnoty u obou profesí. I v porovnání s populačním průměrem zde záchranáři i sestry dosahovali výrazně nižších výsledků.

Jedince, u nichž by byla odhalena vysoká míra neuroticismu, můžeme popsat jako úzkostné, depresivní, naštvané, starostlivé či nejisté (Barrick & Mount, 1991).

Klid a umírněnost během práce záchranáře je důležitá, kdy se každý den nachází v emočně vypjatých situacích, které musí zvládnout. Je důležité, aby měli v této situaci vše pod kontrolou (Mirhaghi et al., 2016). Nízký neuroticismus také může poukazovat na správné použití *coping* mechanismů během intenzivních situací (Palmer & Spaid, 1996).



Nízká míra neuroticismu souvisí s ideálními osobnostmi sester či záchranářů. Záchranář by měl být trpělivý, klidný a neměl by podléhat panice (Sihelská, 2007). Taktéž v ideální osobnosti sestry se objevovaly vlastnosti jako emoční neutralita, kdy sestra má podřídit své emoce racionální kontrole a soustředit se především na ošetrovatelský proces (Mellanová, 2017).

Druhou doménou, která ve studiích dominovala, byla svědomitost. U záchranářů ve všech zmíněných studiích stála na prvním místě, kdy záchranáři častokrát byli mnohem více svědomití než běžná populace (Duschek et al., 2020; Froutan et al., 2017; Klee & Renner, 2013). V případě sester došli autoři výzkumů v dimenzi svědomitosti k nejednoznačným výsledkům. Svědomitost se u nich také samozřejmě objevovala, ale v některých studiích byly sestry více vstřícné než svědomité (Wan et al., 2019), zatímco u záchranářů nebyla vstřícnost až tak důležitá a výsledky studií nebyly v souhlasu. Vstřícnost se buď umístila na druhém, třetím nebo čtvrtém místě. Ke svědomitosti můžeme přiřadit vlastnosti jako opatrnost, důkladnost, zodpovědnost a organizovanost. Tito jedinci také tvrdě pracují a jsou vytrvalí (Barrick & Mount, 1991). Svědomitost je u obou profesí bezesporu důležitá, ale její bezkonkurenční dominance u záchranářů něco znamená. Již byl v předchozích kapitolách probrán rozdíl mezi prací sestry a záchranáře a z tohoto vyplývá, že se záchranář častěji nachází v situacích, kde má méně možností posoudit vážnost případu či se poradit s ostatními pracovníky. Sestra pracuje s informacemi, které dostává od lékařů, zatímco záchranář musí jednat rychle, pečlivě a spoléhat se na sebe při ošetření pacienta. Ať už se jedná o práci v terénu či na urgentním příjmu, záchranář musí svou práci vždy plnit přesně a důkladně. Svědomitost je zde nutností, protože jen malé pochybení může znamenat smrt či vážné ublížení pacientovi. Taktéž sestra musí být svědomitá při ošetrovatelské praxi, ale ve většině případů má k dispozici čas a prostor poradit se například s ostatními zdravotníky či sestrami, zatímco záchranář kolikrát musí jednat rychle, správně a spoléhat se jen sám na sebe.

Sestry naopak jsou dle studií mnohem vstřícnější než záchranáři. Znovu nám zde chybí přímé srovnání, ale výsledky studií byly více jednoznačné u této domény při analýze vzorků všeobecných sester než u záchranářů. Výsledky u záchranářů byly nejasné, zatímco v případě sester se vstřícnost umísťovala vysoko. Vstřícného člověka bychom popsali jako zdvořilého, důvěřivého, kooperativního, schopného odpouštět a tolerantního (Barrick & Mount, 1991). Jak již bylo řečeno, záchranáři se během své praxe musí soustředit především na správné vykonání ošetrovatelského procesu a také na jeho rychlost. Rozdíl ve vstřícnosti u obou profesí lze vysvětlit tak, že u záchranářů často toto rychlost hraje

hlavní roli a v důsledku tohoto „uberou“ na vstřícnosti vůči pacientovi. Klíčové je pacienta správně a rychle ošetřit. V případě záchranářů pracujících ve voze záchranné služby také s pacientem tráví méně času, a tak není tak důležité navázání příjemného kontaktu s ním. Zde jde o jeho převoz do nemocnice a záchranu života. Naopak sestry tráví s pacienty na oddělení více času, a tak je důležité navázat s pacientem dobrý, ale stále korektní vztah, ať je následné ošetřování neproblematické pro obě strany. Toto se samozřejmě netýká sester pracujících na odděleních společně se záchranáři, například na anesteziologickém a resuscitačním oddělení.

Dle studií záchranáři i sestry dosahují nízkých hodnot v oblasti neuroticismu, což značí emoční stabilitu a kontrolu, která je důležitá pro upozadění vlastních prožitků a soustředění se na ošetření pacienta. Častěji se u záchranářů vyskytovala na první příčce s nejvyšší hodnotou svědomitost. Toto lze zdůvodnit tak, že záchranáři se setkávají s případy, kdy musí jednat rychle a především správně a nemají k dispozici informace od lékaře s přesnou diagnózou pacienta. Přesnost a důkladnost je v tomto případě o to důležitější. Naopak dimenze vstřícnosti byla častěji skloňována u sesterského povolání. Sestry tráví s pacienty více času než záchranáři, kteří pracují ve vozech záchranné služby a poskytují přednemocniční neodkladnou péči, je tedy důležité s pacientem navázat dobrý vztah. Také se ne pokaždé setkávají opravdu s vážnými případy, a tak mohou sestry na chvíli upustit od vážnosti své profese a být trochu vstřícnější. Sestry také mají prostor a čas se k pacientům chovat vstřícně. V případě záchranářů jde především o rychlost a přesnost ošetřovatelského procesu, třebaže i zde je důležité chovat se vstřícně.

Studie však pokaždé zkoumaly jen jednu skupinu a měřily u ní dimenze pětifaktorového modelu osobnosti, zde tudíž chybí přímé srovnání těchto dvou profesí vedle sebe. Naštěstí se Big Five charakteristiky zkoumaly u studentek/studentů obou oborů najednou, kdy právě výsledky u studujících jsou důležité pro naše další zkoumání.

## **2.4 Big Five u studentek/studentů daných oborů**

Studentky/studenti se od pracujících sester a záchranářů samozřejmě liší. Jejich vzdělání je v Česku dle aktuální úpravy zákona vysokoškolské a trvá nejméně tři roky. Studující se naučí praktickým dovednostem i teoretickým znalostem, dochází ale také k alternaci jejich osobnosti, kdy se osobnost studujících vyvíjí a přizpůsobuje se jejich budoucímu povolání. Budoucí sestra by neměla při odběru krve pacienta omdlít nebo student záchranář by neměl týdný myslet na svou první praxi ve výjezdovém voze záchranné služby a nemohl kvůli tomuto spát.

Je tedy otázka, zda už studentky/studenti přicházejí na studia s osobností vhodnou k sesterskému či záchranářskému povolání nebo se jejich osobnost teprve vyvine. Také by bylo zajímavé odhalit, zda jsou rozdíly mezi sestrami a záchranáři jasné už během studia a už jsou podobné pracujícím. Stále se jedná o dvě rozdílná povolání a s tímto souvisí i charakter jejich práce. Záchranáři mají často k dispozici méně informací o diagnóze pacienta než sestra, musí jednat rychle a často se rozhodovat sám za sebe. Lze tedy už i na studiích očekávat rozdíly mezi budoucími sestrami a záchranáři.

Karen Hallam et al., (2016) zkoumala Big Five charakteristiky u studentek/studentů těchto oborů. Autoři studie se soustředili na vztah mezi osobností (včetně daných pěti dimenzí), demografickými údaji a interprofesionálním vzděláním. V tomto typu vzdělání se spolu setkají dvě a více profesí, navzájem se od sebe učí za účelem efektivní práce v multidisciplinárním týmu ve zdravotnictví. Pomocí této kooperace se snaží zajistit nejlepší péči pro pacienta (World Health Organization, 2010). Studie se zúčastnilo 210 participantů, z toho 160 studentek/studentů všeobecného ošetrovatelství a 50 studentek/studentů zdravotnického záchranářství. Studentky/studenti měli za sebou teprve první týden vyučování na Victoria University v Austrálii. Vzorek studentů všeobecného ošetrovatelství se skládal z 19 % z mužů a 81 % žen. Procenta u studentek/studentů záchranářů byla vyrovnanější, kdy z 50 budoucích záchranářů bylo 44 % mužů a 56 % žen.

Autoři výzkumu ve své studii neuvádí číselné hodnoty, tudíž rozdíly musí čtenář vyčíst z grafu, viz příloha 1. Studentky/studenti obou oborů dosahovali nejvyšších hodnot v oblasti vstřícnosti, kdy lehce vstřícnější byly studentky/studenti programu záchranářství, ale rozdíl nebyl signifikantní. Na druhém místě se umístila svědomitost, kde se opakoval stejný trend v rozdílu i jeho signifikanci. Extraverze a otevřenost vůči zkušenosti nabývají velmi podobných hodnot, avšak rozdíly mezi nimi jsou důležité. Studentky/studenti záchranáři v oblasti extraverze dosahovali vyšších hodnot než v otevřenosti vůči zkušenosti. Naopak tomu bylo u budoucích sester. Studentky/studenti záchranáři jsou lehce více otevření vůči zkušenosti než budoucí sestry, ale je to rozdíl téměř nepatrný. Nalezen byl naopak signifikantní rozdíl ( $p = 0.05$ ) u dimenze extraverze. Studentky/studenti oboru všeobecná sestra spíše inklinují k introverzi než budoucí záchranáři, kteří jsou dle této studie více extravertní. Nejnižší hodnota byla zjištěna u neuroticismu (v této studii nese název emoční stabilita), kdy jsou studentky/studenti zdravotnického záchranářství více emočně stabilní než budoucí všeobecné sestry. Jedná se o signifikantní rozdíl. Rozdíly v neuroticismu a extraverzi jsou nejdůležitější rozdíly, které autoři studie našli. Budoucí záchranáři jsou méně neurotičtí a více extravertní, avšak osobností profil

studentek/studentů všeobecného ošetrovatelství je více vyrovnaný. Autoři studie také zmiňují, že míra neuroticismu se může ještě u budoucích sester snižovat s přibývajícím zkušenostmi (Hallam et al., 2016).

Studie má však i své limity, kdy se výzkumu zúčastnilo o poznání více budoucích sester než záchranářů. Není již žádným překvapením, že v oboru všeobecného ošetrovatelství dominují ženy. Zde je však zajímavé, že se této studii zúčastnilo lehce více studentek záchranářství než studentů, což je opačný trend, než jaký jsme mohli pozorovat u předchozích studií. I přes své limity je však tato studie klíčová pro další zkoumání v této oblasti, jelikož odhalila rozdíly mezi studujícími těchto oborů.

## **2.5 Rozdíly mezi studentkami/studenty a pracujícími**

Na akademickém poli existuje spousta studií, které se snaží odhalit výsledky pětifaktorového modelu osobnosti u zdravotnických záchranářů a sester, zatímco v případě studujících těchto oborů je studií málo. Nevýhodou těchto studií je, že se autoři soustředí jen na jednu skupinu a chybí přímé srovnání. Obě skupiny dohromady však zkoumala Hallam et al., (2016), kdy autoři dané dimenze pozorovali u studentek a studentů. Naštěstí tato studie poskytla přímé srovnání, jak moc a v jakých oblastech se tyto studentky/studenti od sebe liší. Díky této studii lze také porovnat, jak moc se studentky/studenti daných oborů odlišují od pracujících sester či záchranářů.

Autoři studií, kteří se ve svých výzkumech soustředili na sestry došli k mnoha závěrům. U studujících všeobecného ošetrovatelství byla zjištěna nejvyšší míra vstřícnosti ze všech pěti dimenzí (Hallam et al., 2016). Vstřícnost ve svých výzkumech také vyzdvihovali Kennedy et al. (2014) či Lin et al., (2021), kdy v této studii vstřícnost dosahovala druhé nejvyšší hodnoty. Wan et al., 2019 dokonce odhalil podobné výsledky u pracujících sester jako u studujících tohoto oboru (Hallam et al., 2016), kdy v obou případech byla nejvyšší míra zjištěna právě u vstřícnosti a na druhém místě se vyskytovala svědomitost.

Podle dvou studií, které se soustředí na zkušené sestry, je u této skupiny naopak dominantní svědomitost (Greinacher et al., 2021; Lin et al., 2021), zatímco u studentek/studentů tohoto oboru se umístila svědomitost až za vstřícností (Hallam et al., 2016). Toto lze považovat za rozdíl mezi pracujícími sestrami a studentkami/studenty tohoto oboru. Je možné, že teprve během studií se bude osobnost studujících formovat, ať ideálně sedí pro práci všeobecné sestry. Například během praxí a přímého vykonávání

ošetřovatelské praxe dojde ke zvýšení svědomitosti, kdy si studentky a studenti uvědomí odpovědnost, která je na ně kladena.

U studentek/studentů všeobecného ošetřovatelství i u zkušených sester je však nejnižší míra neuroticismu ze všech pěti dimenzí (Cakiroglu & Seren, 2019; Greinacher et al., 2021; Hallam et al., 2016, Lin et al., 2021; Wan et al., 2019). Emoční kontrola a neutralita je důležitý dílek pro mozaiku ideální osobnosti sestry. Jejich práce je plná intenzivních zážitků a také vnitřních konfliktů, kdy se musí sestra soustředit na ošetřovatelský proces, a nikoliv na vlastní pocity (Mellanová, 2017). Je tedy vhodné, aby již během studia byli studentky/studenti emočně stabilní. V porovnání se záchranáři však dosahují vyšší míry neuroticismu. Studentky a studenti zdravotnického záchranářství jsou také mnohem více extravertní než budoucí sestry (Hallam et al., 2016).

V případě záchranářů Hallam et al., (2016) došla k závěru, že nejvyššího skóre ze všech pěti dimenzí dosahují také v oblasti vstřícnosti, kdy jsou lehce vstřícnější než budoucí sestry. Vstřícnost nebyla tak často skloňována ve studiích, které se soustředili na pracující záchranáře a autoři spolu často byli v rozporu. Klee a Renner (2013) ve své studii zjistili, že záchranáři v jejich vzorku v této dimenzi skórují nízko. Jednalo se o druhou nejnižší hodnotu. Naopak Froutan et al., 2017 došli k závěru, že záchranáři jsou hlavně svědomití a poté vstřícní, kdy se vstřícnost umístila celkově na druhém místě. Duschek et al., (2020) tento pomyslný rozpor mezi dvěma zmíněnými autory nerozsekl, protože se v této studii vstřícnost umístila na 3. místě, v porovnání s normou jsou ale záchranáři vstřícní více. Rozdíl mezi studenty a studentkami oboru zdravotnické záchranářství a pracujícími záchranáři může ležet ve vstřícnosti. Ve studii Hallam et al. (2016) v této oblasti dosahovali studentky a studenti průměrně nejvyššího skóre. Může se stát, že až s nástupem zkušenosti se u nich bude vstřícnost snižovat a budou se soustředit jen na správné a rychlé ošetření, kdy budou muset „ubrat“ v této oblasti. Toto lze také vysvětlit tak, že se záchranáři naučili, že dobře vycházet s pacienty není na jejich práci to nejdůležitější. Cíl jejich práce je především záchrana pacientova života při nejvyšší možné přesnosti a rychlosti.

U studentek/studentů záchranářů dominuje vstřícnost, ale také u nich byla zjištěna vysoká míra svědomitosti (Hallam et al., 2016). Prvenství svědomitosti v Big Five charakteristikách u záchranářů ve svých studiích odhalili Klee a Renner (2013), Froutan et al. (2017) i Duschek et al. (2020)., tudíž zde autoři došli ke stejnému závěru. Svědomitost je v práci záchranářů důležitá, tudíž tento rozdíl mezi studujícími a pracujícími lze

vysvětlit tak, že si studentky a studenti během svého studia teprve uvědomí, co vše obnáší práce záchranáře a ze svých vlastních zkušeností poznají, jaká odpovědnost na nich spočívá. Lze tedy očekávat, že svědomitost bude u studentek a studentů ještě růst.

Studie, které se soustředí na studentky/studenty záchranářství a studie, které zkoumaly záchranáře mají však jedno společné. U obou skupin byla odhalena nejnižší míra neuroticismu. V případě studentek/studentů (Hallam et al., 2016), tak i v případě již pracujících záchranářů nabývala dimenze neuroticismu nejnižších hodnot ze všech pěti dimenzí (Duschek et al., 2020.; Froutan et al., 2017; Klee & Renner, 2013). Toto zjištění není až tak překvapující, jelikož intenzivní práce záchranářů si žádá emoční stabilitu a podřízení emocí racionální kontrole. Pozitivní je však fakt, že i budoucí záchranáři jsou již na studiích emočně stabilní a hodí se tímto pro svou následnou profesi. Budoucí záchranáři v této dimenzi také dosahovali mnohem nižších výsledků než studenti/studentky připravující se na profesi sestry (tj. byli více emočně stabilní) a také byli více extravertní (Hallam et al., 2016).

# Empirická část

## 3 Cíle výzkumu a výzkumné otázky

Zahraniční studie nám přináší spoustu odpovědí na otázky týkajících se Big Five charakteristik u sester, záchranářů a studentek/studentů těchto oborů. Je třeba zmínit, že existuje o poznání více studií, které použili Big Five pro zjištění osobnostních charakteristik u zkušených záchranářů a sester než u studentek/studentů daných oborů. Ve studiích pocházejí respondenti z různých zemí a podle tohoto se také odvíjí typ použité Big Five metody, která byla přeložena do mateřského jazyka respondentů. Pro vyhodnocení jsou také použity jiné skóry, tudíž průměrné hodnoty nelze mezi sebou porovnat.

Cíl výzkumu se zaměřuje na rozdíly mezi studujícími daných oborů. Tomuto zkoumání je nejbližší studie, která pochází geograficky z nejvzdálenější země, a to z Austrálie. Jedná se o studii od Hallam et al. (2016), kde se autoři této studie snažili zjistit hodnoty pětifaktorového modelu osobnosti u studentek/studentů oboru zdravotnické záchranářství a všeobecné ošetřovatelství (ve studii jako *nursing and paramedicine course*). Existuje sice více studií, které se zaměřují na pracující, a ne na studenty/studentky, tudíž je možné dojít k přesnějším hypotézám skrz více zdrojů. Jak již bylo ale zmíněno v předchozích kapitolách, mezi pracujícími a studujícími existují rozdíly v hodnotách naměřených dimenzí. Studie od Hallam et al. (2016) byla vybrána pro tvorbu dvou výzkumných otázek, jelikož účel této studie se nejvíce podobá účelu našeho zkoumání, tedy zjištění a porovnávání pěti dimenzí u studentek/studentů všeobecného ošetřovatelství a zdravotnického záchranářství. Jedna výzkumná otázka se odvíjí od studií, které se zkoumaly Big Five u pracujících záchranářů a sester. Cílem výzkumu je zjistit, v jakých dimenzích studentky/studenti dominují, kde leží jejich slabá místa a jak moc se od sebe tyto dvě skupiny odlišují.

Tudíž na základě teoretických zjištění byly definovány celkem tři výzkumné otázky:

- 1) Existuje rozdíl v extraverci mezi studentkami/studenty zdravotnického záchranářství a všeobecného ošetřovatelství?
- 2) Existuje rozdíl v oblasti svědomitosti mezi studentkami/studenty zdravotnického záchranářství a všeobecného ošetřovatelství?
- 3) Existuje rozdíl v neuroticismu mezi studentkami/studenty zdravotnického záchranářství a všeobecného ošetřovatelství?

Od těchto výzkumných otázek se odvíjí hypotézy, které jsou ve výzkumu ověřovány:

H1 = studentky/studenti oboru zdravotnické záchranářství dosahují vyšších hodnot v oblasti extraverze než studentky/studenti oboru všeobecné ošetřovatelství

H2 = studentky/studenti oboru zdravotnické záchranářství dosahuje vyšších hodnot v oblasti svědomitosti než studentky/studenti všeobecného ošetřovatelství

H3 = studentky/studenti oboru všeobecné ošetřovatelství dosahují vyšších hodnot v oblasti neuroticismu než studentky/studenti oboru zdravotnické záchranářství (tj. jsou méně emočně stabilní)

Rozdíly v extraverzi a neuroticismu byly zjištěny ve studii od Hallam et al. (2016). Vysoká míra svědomitosti byla nejčastěji skloňována u pracujících zdravotnických záchranářů (Duschek et al., 2020.; Froutan et al., 2017; Klee & Renner, 2013).



## 4 Design výzkumného projektu

### 4.1 Metody získávání a zpracovávání dat

Pro zjištění odpovědí na výzkumné otázky a ověření hypotéz byla zvolena česká verze pětifaktorového modelu, a to konkrétně Big Five Inventory 2, zkráceně BFI-2. Tato verze obsahuje celkem 60 položek měřících daných pět škál. Na české verzi této metody pracoval tým překladatelů. Prvně byly položky přeloženy do češtiny nezávisle třemi překladatelkami, poté následovala diskuse pro vypracování jednotné české verze, která byla následně další překladatelkou přeložena zpět do angličtiny. Zpětný překlad byl zaslán autorům metody, kteří k této verzi přidali své komentáře a podle toho byly některé položky upraveny. Na BFI-2 odpovědělo celkem 1733 respondentů, z toho 42,1 % mužů a 57,9 % žen s průměrným věkem 20,06. Jednalo se o studentky a studenty středních a vysokých škol. Autoři měřili reliabilitu jako vnitřní konzistenci a retestovou reliabilitu. Vnitřní konzistence škály BFI-2 je uspokojivá, kdy se pohybuje od 0,81 (u přívětivosti) do 0,89 (negativní emocionalita neboli neuroticismus) s průměrem 0,85 pro Cronbachův koeficient alfa. Část respondentů (N = 85) bylo ochotno na položky odpovědět znovu za 6 měsíců, tudíž mohla být změřena i retestová reliabilita. Ta se pohybuje od 0,81 (přívětivost) do 0,90 (extraverze) s průměrem 0,86 (Hřebíčková et al., 2020).

Zvolena byla verze BFI-2 pro toto zkoumání, jelikož nejčastěji používané NEO inventáře jsou oficiální psychodiagnostické nástroje vydané Testcentrem, kdy se u použití těchto verzí očekává značná finanční náročnost a také problémy při on-line užívání. Dle autorky metody, docentky Martiny Hřebíčkové, je BFI-2 vhodná alternativa, která navíc disponuje dokonce lepší reliabilitou než verze NEO-FFI (Hřebíčková et al., 2020).

Dotazník BFI-2 byl respondentům administrován on-line skrz platformu Google Forms. Obsahoval 60 položek, kdy respondent měl vyjadřovat souhlas či nesouhlas s daným tvrzením (např. považuji se za někoho, kdo je společenský, družný) na pětibodové škále od zcela nesouhlasím (1) až po zcela souhlasím (5). Každá úroveň nesla své slovní pojmenování (2 – spíše nesouhlasím, 3 – ani nesouhlasím ani souhlasím, 4 – spíše souhlasím). Některé položky byly naformulovány tak, aby vyjadřovaly opačný pól dimenze pětifaktorového modelu. Dané položky je třeba během analýzy reverzovat. Respondenti byli také dotazováni na jejich věk, pohlaví a obor, který studují. Každou dimenzi měřilo 12 otázek.

Data jsou anonymní a výsledky nelze spojit s identitou respondentů. V dotazníku byly slovní odpovědi převedeny na příslušné hodnoty. Potřebné položky byly reverzovány. Z příslušných otázek byly vypočítané průměrné hodnoty pro všech pět dimenzí. Statistická analýza byla prováděna v programu Jamovi (The jamovi project, 2021).

## 5 Charakteristika souboru respondentů

BFI-2 vyplnilo 96 respondentů. Jedná se o studentky a studenty zdravotnického záchranářství a všeobecného ošetrovatelství studující na Technické univerzitě v Liberci. Vzorek se skládá převážně ze studentek/studentů v druhém ročníku studia ( $n = 73$ ). Dotazník vyplnilo také 19 studujících z 1. ročníku a čtyři studentky/studenti z ročníku třetího, viz tabulka 1.

**Tabulka 1**

*Rozdělení respondentů podle ročníku studia*

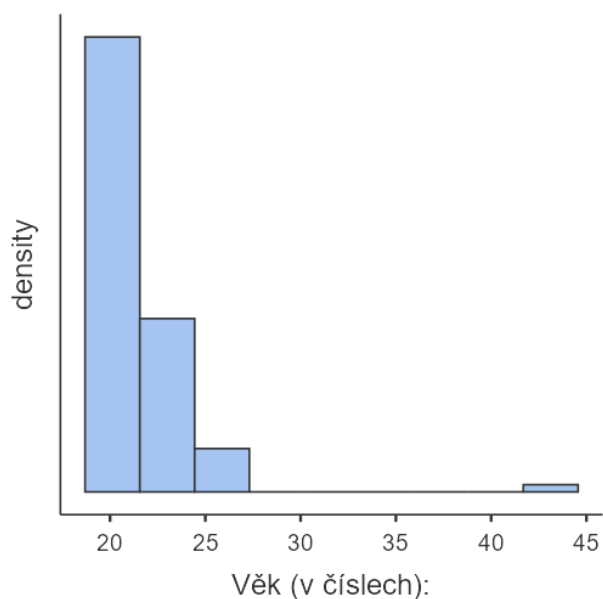
Frequencies of Ročník

Levels	Counts	% of Total	Cumulative %
1	19	19.8%	19.8%
2	73	76.0%	95.8%
3	4	4.2%	100.0%

Průměrný věk respondentů byl 21,6 let, modus i medián 21 let. Minimální věk respondenta byl 19 a maximální 42 let, viz graf 1.

**Graf 1**

*Věkové rozložení respondentů*



Celkově se výzkumu zúčastnilo 20 mužů a 76 žen. V obou oborech převažovaly ženy. V případě všeobecného ošetrovatelství se vzorek skládá ze 3 mužů a 33 žen, celkově 36 respondentů. Vzorek studentek/studentů všeobecného záchranářství zahrnuje 16 mužů a 43 žen, tudíž dohromady 59 respondentů, viz tabulka 2. Jeden respondent – muž nevyplnil otázku týkající se na studijní obor tudíž nemohl být zahrnut do následné analýzy.

**Tabulka 2**

*Rozdělení respondentů podle pohlaví a studijního oboru*

Frequencies of Studijní obor

Studijní obor	Pohlaví:	
	muž	žena
Ošetrovatelství (všeobecná sestra)	3	33
Zdravotnické záchranářství	16	43

## 6 Vyhodnocení výsledků

### 6.1 Analýza charakteristik

Jak u studentek/studentů oboru všeobecného ošetrovatelství, tak u studentek/studentů oboru zdravotnického záchranářství byla zjištěna nejvyšší průměrná hodnota v dimenzi vstřícnosti. U oboru zdravotnické záchranářství je průměrná hodnota vstřícnosti 3,80 a u oboru všeobecné ošetrovatelství 3,68. Dále se nejvyšší či nejnižší hodnoty u oboru rozcházejí. Co se týče studujících všeobecného ošetrovatelství za vstřícností následuje negativní emocionalita ( $M = 3,45$ ), dále otevřenost ke zkušenosti ( $M = 3,44$ ). Následuje svědomitost ( $M = 3,39$ ) a nejméně jsou studentky/studenti daného oboru extravertní ( $M = 3,5$ ), viz tabulka 3.

U studentek/studentů zdravotnického záchranářství panuje situace rozdílná. Za vstřícností se umístila otevřenost ke zkušenosti ( $M = 3,49$ ), následovala svědomitost ( $M = 3,43$ ) a poté extraverze ( $M = 3,34$ ). Nejnižší průměrná hodnota byla u studentek/studentů odhalena v dimenzi negativní emocionality ( $M = 3,03$ ), viz tabulka 3.

**Tabulka 3**

*Průměrné hodnoty Big Five u studujících obou oborů*

Group Descriptives		Group	N	Mean	Median	SD	SE
Otevřenost	Ošetrovatelství (všeobecná sestra)	36	3.44	3.42	0.723	0.120	
	Zdravotnické záchranářství	59	3.49	3.58	0.655	0.0853	
Svědomitost	Ošetrovatelství (všeobecná sestra)	36	3.39	3.31	0.702	0.117	
	Zdravotnické záchranářství	59	3.43	3.31	0.673	0.0877	
Extraverze	Ošetrovatelství (všeobecná sestra)	36	3.15	3.08	0.691	0.115	
	Zdravotnické záchranářství	59	3.34	3.50	0.772	0.1005	
Vstřícnost	Ošetrovatelství (všeobecná sestra)	36	3.68	3.67	0.602	0.100	
	Zdravotnické záchranářství	59	3.80	3.83	0.558	0.0726	
Negativní emocionalita	Ošetrovatelství (všeobecná sestra)	36	3.45	3.42	0.810	0.135	
	Zdravotnické záchranářství	59	3.03	3.00	0.763	0.0994	

## 6.2 Rozdíly mezi skupinami

Hypotézy, tj. rozdíly mezi skupinami v určitých dimenzích, byly ověřeny pomocí dvouvýběrového t-testu.

**H1:** Nebyl prokázán signifikantní rozdíl v extraverci mezi studentem zdravotnického záchranářství a studentem všeobecného ošetřovatelství ( $p = 0,221$ ), viz tabulka 4.

**Tabulka 4**

*Výsledek dvouvýběrového t-testu porovnávající hodnoty extraverce*

Independent Samples T-Test

		Statistic	df	p	Mean difference	SE difference
Extraverze	Student's t	-1.23	93.0	0.221	-0.194	0.157

Studentky/studenti zdravotnického záchranářství dosahují průměrně vyšší hodnoty v dimenzi extraverce o 0,194 bodů, rozdíl však není signifikantní.

**H2:** Nebyl prokázán signifikantní rozdíl mezi průměrnými hodnotami svědomitosti mezi studentkami/studenty všeobecného ošetřovatelství a studentkami/studenty zdravotnického záchranářství ( $p = 0,784$ ), viz tabulka 5.

**Tabulka 5**

*Výsledek dvouvýběrového t-testu porovnávající hodnoty svědomitosti*

Independent Samples T-Test

		Statistic	df	p	Mean difference	SE difference
Svědomitost	Student's t	-0.274	93.0	0.784	-0.0397	0.145

I zde dosahují studující zdravotnického záchranářství průměrně vyšší hodnoty o 0,0397 než je tomu u studentů a studentek všeobecného ošetřovatelství, avšak ani tento rozdíl není signifikantní.

**H3:** Studentky/studenti zdravotnického záchranářství ve vzorku mají signifikantně vyšší průměrnou hodnotu negativní emocionality než studující všeobecného ošetrovatelství ( $p = 0,012$ ), viz tabulka 6.

**Tabulka 6**

*Výsledek dvouvýběrového t-testu porovnávající hodnoty negativní emocionality*

Independent Samples T-Test

		Statistic	df	p	Mean difference	SE difference		Effect Size
Negativní emocionalita	Student's t	2.58	93.0	0.012	0.426	0.165	Cohen's d	0.545

Studentky/studenti oboru zdravotnické záchranářství dosahují průměrně vyšší hodnoty v oblasti negativní emocionality o 0,426 bodů než jak je tomu u studentek/studentů všeobecného ošetrovatelství. Velikost efektu (Cohenovo d) je 0,545, tudíž lze velikost efektu považovat za střední.

Třetí hypotéza byla na datech ověřena, avšak nabízí se otázka, zda signifikantní rozdíl není zapříčiněn vysokým počtem žen (33 žen z 36, tj. 92 % žen) ve vzorku studentstva všeobecného ošetrovatelství. Výzkumu se také zúčastnilo více studentek (43 ze 59, tj. 73 %) zdravotnického záchranářství než studentů, avšak zde nepoměr není až tak výrazný. Jelikož ve vzorku jsou jen 3 studenti muži všeobecného ošetrovatelství, nelze tedy dělat následnou analýzu, kde by byla ověřen vliv pohlaví na negativní emocionalitu. Žen je ve vzorku mnoho, tudíž lze porovnat výsledky negativní emocionality u studentek obou oborů.

Pokud je dvouvýběrový t-test prováděn pouze na studentkách obou oborů, rozdíl v negativní emocionalitě už není signifikantní ( $p = 0,064$ ), viz tabulka 7.

**Tabulka 7**

*Výsledek dvouvýběrového t-testu porovnávající hodnoty negativní emocionality jen na vzorku žen*

Independent Samples T-Test

		Statistic	df	p
Negativní emocionalita	Student's t	1.88	74.0	0.064

## 7 Diskuse

Ve výzkumném projektu nebyl ve vzorku nalezen signifikantní rozdíl u hypotéz pojednávající o rozdílnosti mezi skupinami v dimenzích extraverte a svědomitosti. U hypotézy vztahující se k negativní emocionalitě byl signifikantní rozdíl odhalen.

Podkladem k první hypotéze byla studie Hallam et. al (2016), kde byl nalezen signifikantní rozdíl v oblasti extraverte mezi studujícími zdravotnického záchranářství a všeobecného ošetrovatelství. Na sesbíraných nebyl nalezen signifikantní rozdíl. Důvodem, proč se nepodařilo dojít ke stejným výsledkům, může být příliš malý vzorek. Studie se zúčastnilo jen 36 studentek/studentů všeobecného ošetrovatelství a 59 studentek/studentů zdravotnického záchranářství. Bohužel návratnost dotazníků byla nízká. Hallam et al. (2016) do svého vzorku zahrnuli 160 studentek/studentů všeobecného ošetrovatelství a 50 studentek/studentů zdravotnického záchranářství.

Druhá hypotéza pojednávající o větší svědomitosti u budoucích záchranářů byla postavena na výzkumech, které sledovaly Big Five charakteristiky u již pracujících zdravotnických záchranářů. Zmiňované studie odhalily, že v oblasti svědomitosti dosahovali záchranáři nejvyšších průměrných hodnot (Duschek et al., 2020; Froutan et al., 2017; Klee & Renner, 2013). Situace u všeobecných sester nebyla takto jednoznačná. Svědomitost se také umísťovala vysoko, ale autoři některých výzkumů odhalili vyšší hodnoty u dimenze vstřícnosti (Cakiroglu & Seren, 2019; Wan et al., 2019). V případě této hypotézy nebyl nalezen signifikantní rozdíl ve svědomitosti mezi skupinami. Záchranáři byli lehce svědomitější a celkově se u této skupiny jednalo o druhou nejvyšší hodnotu. Ve studii od Hallam et al. (2016) nebyl nenalezen u studujících daných oborů signifikantní rozdíl ve svědomitosti. Celkově se jednalo o druhou nejvyšší hodnotu. Je tedy možné, že během studií a praxí bude u studentek/studentů svědomitost stoupat, kdy si uvědomí zodpovědnost, která na nich leží.

Jedině ve třetí hypotéze byl nalezen signifikantní rozdíl mezi studujícími všeobecného ošetrovatelství a zdravotnického záchranářství. Tak jako u první hypotézy bylo základem pro formování této hypotézy studie od Hallam et. al (2016), kde byl mezi studujícími daných oborů nalezen signifikantní rozdíl. Je potřeba mít na zřeteli, že za signifikantním rozdílem může stát velikost výzkumného vzorku. Pomocí programu



G\*Power (Faul et. al, 2009) by bylo zapotřebí 64 participantů z každého oboru (tj. dohromady 128 participantů), pokud bychom chtěli nalézt velikost efektu 0.5, kdy je  $\alpha=0.05$  a stanovená síla testu (*power*) 0.8. Tento počet participantů bohužel naplněn nebyl, tudíž lze těžko tento objev považovat za zvlášť důležitý. Když byly porovnány pouze ženy z obou oborů, rozdíl nebyl signifikantní. Je však třeba zmínit, že všeobecné ošetřovatelství je velmi feminizovaný obor a větší zastoupení žen a s ním zvýšená míra neuroticismu je přirozeným jevem. I když zjištěný rozdíl signifikantní není, stále však studentky záchranářství dosahují průměrně nižší míry negativní emocionality než studentky ošetřovatelství.

Ze tří hypotéz byl u jediné hypotézy prokázán signifikantní rozdíl, ale i přesto výzkumný projekt mapuje osobností charakteristiky studentek a studentů daných oborů. Budoucí sestry ze vzorku skórovaly nejvýše v oblasti vstřícnosti ze všech pěti dimenzí. Ke stejným výsledkům ve svých výzkumech s již pracujícími všeobecnými sestrami došli například Cakiroglu & Seren (2019) či Wan et al., (2019). V oblasti vstřícnosti se studující podobají pracujícím sestrám a pro dané povolání mají v této oblasti ty správné předpoklady. Zarážející je však vyšší míra negativní emocionality. Jedná se o druhou nejvyšší hodnotu. Ať už se jedná o studie, které zkoumaly studentky/studenty oboru všeobecného ošetřovatelství či zkušené sestry, tak autoři v obou případech došli k závěrů, že v této dimenzi dosahují nejnižších hodnot (Cakiroglu & Seren, 2019; Greinacher et al., 2021; Hallam et al., 2016, Lin et al., 2021; Wan et al., 2019). Stejně překvapivá je zjištěná průměrná míra svědomitosti, která se v tomto případě nachází až na 4. místě. Například Lin et al. (2021) ve své studii odhalili, že jsou zkušené sestry právě nejvíce svědomité. Je však pravdou, že stále existují rozdíly mezi studujícími a pracujícími. Svědomitost je charakteristika, která se pravděpodobně bude během studií a praxi měnit. I zde je třeba zmínit, že vzorek ve výzkumu není dostatečně velký a vyvozovat z něj jednoznačné závěry by bylo riskantní.

Studentky/studenti zdravotnického záchranářství ze vzorku byli v průměru nejméně neurotičtí (tj. dosahovali nejnižšího skóre v oblasti negativní emocionality ze všech pěti dimenzí). Duschek et al. (2020), Froutan et al. (2017) i Klee a Renner (2013) také odhalili na vzorcích zdravotnických záchranářů nejnižší průměrné hodnoty u dimenze neuroticismu. Studující jsou v této oblasti na dobré cestě a tato osobnostní charakteristika souvisí s jejich budoucím povoláním.

Dle autorů výše zmíněných výzkumů jsou záchranáři nejvíce svědomití. Ve studii od Hallam et al. (2016) byla svědomitost druhou nejvyšší hodnotou. Ve výzkumu se umístila na 3. místě. Jak už bylo zmíněno výše, svědomitost je charakteristika, která se bude nejspíše ještě během studií měnit. Pokud však již studentka či student nyní dosahuje vysokých hodnot právě zde, jedná se o skvělý předpoklad pro jejich budoucí práci.

Celkově by se výzkumný projekt dal v mnoha ohledech zlepšit. Samozřejmostí je větší vzorek studujících obou oborů, zvláště oboru všeobecného ošetrovatelství. Jak již bylo zmíněno výše, minimální počet respondentů pro zjištění kýženého efektu je 64 participantů v obou skupinách. Vhodné by také bylo oslovit studující z více různých fakult a zajistit rozmanitost vzorku. Pro zvýšení motivace k vyplnění dotazníku by mohlo být studujícím nabídnuto sdělení jejich výsledků v každé dimenzi Big Five. Zde by však respondenti museli počítat s nezachováním anonymity. Dále by výzkumný projekt mohlo vylepšit lepší zastoupení mužů v obou oborech. Na rozdíl od zahraničních studií se výzkumného šetření účastnilo více studentek zdravotnického záchranářství než studentů. Zde by bylo na místě oslovit více studentů – mužů zdravotnického záchranářství a zahrnout je do analýzy. Tento rozdíl může být dán tím, že tento obor sice studuje přibližně stejně mužů i žen, avšak záchranné služby raději zaměstnávají muže kvůli jejich fyzické síle. Dále se ve zkoumaném vzorku nacházejí jen tři studenti - muži všeobecného ošetrovatelství a 33 studentek. Celkově se jedná o malý vzorek a vyvozovat závěry z analýzy je tedy nemožné. Nevyrovnanost zastoupení pohlaví v oboru všeobecného ošetrovatelství je ale přirozeným jevem a od toho se také odvíjí zastoupení mužů a žen u studenstva. Například v České republice jen 2 % ze všech všeobecných sester jsou muži (Český statistický úřad, 2020) tudíž nelze očekávat vysoké zastoupení mužského pohlaví u studujících všeobecného ošetrovatelství.

## Závěr

Práce se zabývá nejen osobnostmi studentek/studentů oborů všeobecné ošetrovatelství a zdravotnické záchranářství, ale také osobnostmi zkušených sester a záchranářů. Osobností profily jsou mezi sebou porovnány a je popsán rozdíl, který by se mohl projevit v praxi.

V práci jsou z velké části popsány osobnostní profily již pracujících sester a záchranářů, ať už se jedná o faktory Big Five či jiné vlastnosti. Existuje více studií, které se soustředí na zkušené sestry a záchranáře, a ne na studentky/studenty daných oborů. Popsání osobnostního profilu pracujících sester a záchranářů však nastiňuje ty potřebné vlastnosti, které by se také měly nacházet u studentstva obou oborů. Tvoří obzvláště důležitý základ pro srovnání Big Five charakteristik.

Dle studií, které používaly Big Five, sestry dominovaly v oblasti vstřícnosti (Cakiroglu & Seren, 2019; Wan et al., 2019;) a také svědomitosti (Greinacher et al., 2021; Lin et al., 2021). Jelikož všeobecné sestry pracují s nemocnými pacienty, kteří zažívají jakýkoliv diskomfort, je vstřícnost klíčová pro správné navázání vztahu a vyhnutí se potenciálnímu konfliktu. Sestry mají také čas na navázání tohoto typu vztahu, zatímco záchranář musí především jednat rychle a často s omezenými informacemi. Zde pro něj vstřícnost není prioritou, třebaže je i zde důležitá. Kvůli odpovědnosti nad zdravím a životem pacienta, která na sestře spočívá, je svědomitost neméně důležitou charakteristikou. Autoři studií také odhalili, že sestry dosahovaly průměrně nejnižší hodnoty v dimenzi neuroticismu (Cakiroglu & Seren, 2019; Greinacher et al., 2021; Lin et al., 2021; Wan et al., 2019). Nízký neuroticismus se projevuje při vypořádáním se s emočně vypjatými situacemi, se kterými se sestry setkávají každý den, kdy musí rychle reagovat a nenechat se strhnout svými emocemi.

U zdravotnických záchranářů byla také zjištěna průměrně nejnižší hodnota neuroticismu ze všech pěti dimenzí. Naopak dominovali v oblasti svědomitosti (Duschek et al., 2020.; Froutan et al., 2017; Klee & Renner, 2013). Na rozdíl od všeobecných sester nebyla vstřícnost tak často skloňována a první místo ve studiích vždy obsadila svědomitost. Zde se projevuje rozdíl mezi záchranáři a sestrami. Záchranář často přijede na místo za pacientem, kdy musí nejprve správně provést úkony pro záchranu života pacienta.

Často pracuje s omezenými informacemi o stavu pacienta a musí se spoléhat sám na sebe. V této situaci tedy není vstřícnosti věnována přílišná pozornost, ale je také důležitá.

Nebyla však nalezena studie, která by zkoumala obě populace najednou a průměrné hodnoty by šly přímo mezi sebou porovnat. Průměrné číselné hodnoty z jednotlivých studií mezi sebou porovnány nebyly, jelikož studie využívaly jiné verze Big Five a často pro vyhodnocení používali jiné skóry.

Existuje málo studií, které se zabývají Big Five charakteristikami mezi studujícími oboru všeobecná sestra a zdravotnické záchranářství, tudíž tato práce přispívá se zjištěními v této oblasti. V zahraniční studii však byl mezi studentkami/studenty nalezen rozdíl v extraverci a neuroticismu (v původní studii je použit název emoční stabilita). Studentky/studenti zdravotnického záchranářství jsou více extravertní a emočně stabilní než studentky/studenti všeobecného ošetrovatelství (Hallam et al., 2016). Obě skupiny dosahují nejnižších výsledků v oblasti emoční stability, což je dobrým předpokladem pro jejich budoucí povolání, jak již bylo zjištěno ve studiích, které se zabývaly pracujícími sestrami a záchranáři.

Podle studie Hallam et al. (2016) byly stanoveny dvě hypotézy, které byly ověřovány ve výzkumné části práce, které se zabývají vyšší mírou extraverce a nižší mírou neuroticismu u studentek/studentů zdravotnického záchranářství. Jedna hypotéza se zabývala vyšší svědomitostí u studenstva zdravotnického záchranářství, která byla postavena na zahraničních studiích, kde pracující záchranáři dominovali zrovna v této oblasti (Duschek et al., 2020.; Froutan et al., 2017; Klee & Renner, 2013).

Ve výzkumné části byl proveden vlastní výzkum, kde byl nalezen signifikantní rozdíl u hypotézy týkající se rozdílu mezi studujícími daných oborů ve vzorku v dimenzi neuroticismu (použitá metoda BFI-2 používá termín negativní emocionalita). Budoucí záchranáři dosahovali průměrně nižší hodnoty negativní emocionality než studující všeobecného ošetrovatelství. V případě hypotéz týkající se extraverce a svědomitosti nebyl nalezen signifikantní rozdíl. Studentky/studenti zdravotnického záchranářství jsou více extravertní i svědomití, avšak rozdíl není signifikantní. Závěry pocházející z výzkumu jsou však spíše orientační, jelikož se výzkumného šetření účastnilo málo respondentů (36 studentek/studentů všeobecného ošetrovatelství a 59 studentek/studentů zdravotnického záchranářství).

Práce celkově popisuje osobnost sester, záchranářů a studujících daných oborů. Porovnává osobnosti českého studentstva všeobecného ošetrovatelství a zdravotnického záchranářství za použití Big Five a popisuje rozdíly mezi nimi. Práce přispívá zjištěními v oblasti rozdílu mezi studujícími a může být nápomocná například pro studenty, kteří se rozhodují mezi těmito dvěma obory. Fakulty, kde se vyučují tyto obory by mohly tuto práci využít pro vypracování profilu absolventa či ideálního uchazeče.

## Seznam použité literatury

3. lékařská fakulta UK, (2018), *Profil absolventa všeobecného ošetřovatelství*
- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7<sup>th</sup> ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>
- Andršová A. (2012). *Psychologie A komunikace pro záchranáře: V praxi*. Grada.
- Babazadeh, M., Molavynejad, S., Bereihi, F., & Cheraghian, B. (2019). Relationship between personality traits and burnout in oncology nurses. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(9), 2898–2902. [https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe\\_423\\_19](https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_423_19)
- Barrick, M. R., & Mount, M. K. (1991). The Big Five Personality Dimensions and job performance: A meta-analysis. *Personnel Psychology*, 44(1), 1–26. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.1991.tb00688.x>
- Cakiroglu, O. C., & Seren, A. K. H. (2019). The relationship between attitudes towards change and five factor personality traits of Nurses. *Journal of Psychiatric Nursing*, 10(3), 211–217. <https://doi.org/10.14744/phd.2019.34713>
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1999). A five-factor theory of personality. In *Handbook of personality: Theory and research* (2nd ed., pp. 139–153). essay, Guilford.
- Český statistický úřad. (2020). *Ženy a muži v datech 2020*. Retrieved July 5, 2022, from <https://www.czso.cz/documents/10180/151439704/30000420.pdf/5f24abfc-dbb8-4be6-98f6-1d9acff33e56?version=1.3>
- Duschek, S., Bair, A., Haux, S., Garrido, A., & Janka, A. (2020). Stress in paramedics: Relationships with coping strategies and personality traits. *International Journal of Emergency Services*, 9(2), 203–216. <https://doi.org/10.1108/ijes-06-2019-0029>
- Fakulta zdravotnických studií TUL (2020), *Zdravotnické záchranářství - Vymezení výstupních znalostí, dovedností, způsobilostí a kompetencí*

- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical Power analyses using G\*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149–1160. <https://doi.org/10.3758/brm.41.4.1149>
- Froutan, R., Mazlom, R., Malekzadeh, J., & Mirhaghi, A. (2017). Relationship between resilience and personality traits in Paramedics. *International Journal of Emergency Services*, 7(1), 4–12. <https://doi.org/10.1108/ijes-12-2016-0028>
- Gayton, S. D., & Lovell, G. P. (2012). Resilience in ambulance service paramedics and its relationships with well-being and general health. *Traumatology*, 18(1), 58–64. <https://doi.org/10.1177/1534765610396727>
- Godbold, R., Whiting, L., Adams, C., Naidu, Y., & Pattison, N. (2021). The experiences of student nurses in a pandemic: A qualitative study. *Nurse Education in Practice*, 56, 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103186>
- Greiner, A., Helaß, M., Nikendei, C., Müller, A., Mulfinger, N., Gündel, H., & Maatouk, I. (2021). The impact of personality on intention to leave the nursing profession: A structural equation model. *Journal of Clinical Nursing*, 00, 1–10. <https://doi.org/10.1111/jocn.16010>
- Grevin, F. (1996). Posttraumatic stress disorder, ego defense mechanisms, and empathy among urban paramedics. *Psychological Reports*, 79(2), 483–495. <https://doi.org/10.2466/pr0.1996.79.2.483>
- Hallam, K. T., Livesay, K., Morda, R., Sharples, J., Jones, A., & de Courten, M. (2016). Do commencing nursing and Paramedicine students differ in Interprofessional Learning and Practice Attitudes: Evaluating Course, socio-demographic and individual personality effects. *BMC Medical Education*, 16(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0605-5>
- Hřebíčková, M., Jelínek, M., Květoň, P., Benkovič, A., Botek, M., Sudzyna, F., Soto, C. J., & John, O. P. (2020). Big Five Inventory 2 (BFI-2): Hierarchický model s 15 subškálami. *Československá Psychologie*, 64(4), 437–460. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103186>

Kennedy, B., Curtis, K., & Waters, D. (2014). The Personality of Emergency Nurses: Is it unique? *Australasian Emergency Nursing Journal*, 17(4), 139–145.

<https://doi.org/10.1016/j.aenj.2014.07.002>

Klee, S., & Renner, K.-H. (2013). In search of the “Rescue personality”. A questionnaire study with Emergency Medical Services Personnel. *Personality and Individual Differences*, 54(5), 669–672. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.11.006>

Kroupová L., & Pavlíková L. (2013, February 7), *Personality Traits of a General Nurse*, [Paper presentation], 7th International Conference of General Nurses and Workers Educating Paramedical Staff, Brno, Masaryk Univ, Med Fac, Dept Nursing, Brno, CZECH REPUBLIC

Kutnohorská J. (2010). *Historie Ošetrovatelství*. Grada Publishing.

Lin, X., Li, X., Liu, Q., Shao, S., & Xiang, W. (2021). Big five personality model-based study of death coping self-efficacy in clinical nurses: A cross-sectional survey. *PLOS ONE*, 16(5), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252430>

Mason, R., Roodenburg, J., & Williams, B. (2020). What personality types dominate among nurses and paramedics: A scoping review? *Australasian Emergency Care*, 23(4), 281–290. <https://doi.org/10.1016/j.auec.2020.06.001>

Mellanová, A. (2017). *Psychosociální problematika V ošetrovatelské profesi*. Grada Publishing.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2020), *Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání zdravotnický záchranář*, <https://www.mzcr.cz/kvalifikacni-standard-zdravotnicky-zachranar/>

Ministerstvo zdravotnictví České republiky (2021), *Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání všeobecná sestra*, <https://www.mzcr.cz/kvalifikacni-standard-vseobecna-sestra/>



- Mirhaghi, A., Mirhaghi, M., Oshio, A., & Sarabian, S. (2016). Systematic review of the personality profile of paramedics: Bringing evidence into emergency medical personnel recruitment policy. *Eurasian Journal of Emergency Medicine*, 15(3), 144–149. <https://doi.org/10.5152/eajem.2016.80299>
- Pajonk, F.-G., Andresen, B., Schneider-Axmann, T., Teichmann, A., Gartner, U., Lubda, J., Moecke, H., & von Knobelsdorff, G. (2010). Personality traits of emergency physicians and Paramedics. *Emergency Medicine Journal*, 28(2), 141–146. <https://doi.org/10.1136/emj.2009.083311>
- Palmer, R. G., & Spaid, W. M. (1996). Authoritarianism, inner/other directedness, and sensation seeking in firefighter/paramedics: Their relationship with Burnout. *Prehospital and Disaster Medicine*, 11(1), 11–15. <https://doi.org/10.1017/s1049023x0004228x>
- Plevová, I. (2018). *Ošetrovatelství I*. Grada Publishing.
- Schwarz, Z., Karbanová, J., & Hlaváček, B. (2002). *145 Let Záchrané Služby Hl. M. Prahy: 1857-2002*. ASA.
- Sihelská D. (2007), Zdravotnický záchranář – profesionál, osobnost, *Urgentní medicína*, 2, 30-32.
- Skovajsa, M. (2010). *Občanský Sektor: Organizovaná občanská společnost V české republice*. Portál.
- The jamovi project (2021). *jamovi*. (Version 1.6) [Computer Software]. Retrieved from <https://www.jamovi.org>.
- Vávrová, L. (2013). Zajímavé historické mezníky ve vývoji péče o nemocné a raněné. *Prevence Úrazů, Otrav a Násilí*, 1, 73–81.
- Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků (2019), <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=5886>

- Wan, Q., Jiang, L., Zeng, Y., & Wu, X. (2019). A big-five personality model-based study of empathy behaviors in clinical nurses. *Nurse Education in Practice*, 38, 66–71. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.06.005>
- Weisberg, Y. J., DeYoung, C. G., & Hirsh, J. B. (2011). Gender differences in personality across the ten aspects of the big five. *Frontiers in Psychology*, 2, 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2011.00178>
- Williams, B., Boyle, M., Tozer-Jones, J., Devenish, S., Hartley, P., McCall, M., McMullen, P., Munro, G., & O'Meara, P. (2014). Undergraduate Paramedic Students' Empathy Levels: A two-year longitudinal study. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5(1), 58–64. <https://doi.org/10.5430/jnep.v5n1p58>
- World Health Organization (2020). *State of the World's Nursing 2020*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331673/9789240003293-eng.pdf>
- World Health Organization. (2010). *Framework for action on interprofessional education and collaborative practice*. [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO\\_HRH\\_HP\\_N\\_10.3\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HP_N_10.3_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách) (2021), <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=3146>
- Zákon č. 96/2004 Sb., zákon o nelékařských zdravotnických povoláních (2017), <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4334>

## Seznam zkratk

APA	American Psychological Association
ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
BFI-2	Big Five Inventory 2
GPP-I	Gordon's Personal Profile Inventory
IZS	Integrovaný záchranný systém
JSPE-HPS	Jefferson Scale of Physician Empathy – Health Profession Students
JIP	Jednotka intenzivní péče
NEO	Neuroticism, Extraversion, Openness
NEO-FFI	NEO Five Factor Inventory
NEO PI-R	Revised NEO Personality Inventory
ZOS	Zdravotnické operační středisko

## Příloha 1.

